1911
STANFORD UNIVERSITY LIBRARY
NOV 5 1912

KLINISCHER BEITRAG ZUR LEHRE VON DER CHRONISCHEN MANIE.

Inaugural-Dissertation

ZUR ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT DER K. B. FRIEDRICH-ALEXANDERS-UNIVERSITÄT ERLANGEN

VORGELEGT VON

BERNHARD DIETRICH

AUS FULDA.

TAG DER MÜNDLICHEN PRÜFUNG: 6. DEZEMBER 1911.

MÜMSTER I. W. 1912

WESTFÄLISCHE VEREINSDRUCKEREI.

KLINISCHER BEITRAG ZUR LEHRE VON DER CHRONISCHEN MANIE.

Inaugural-Dissertation

ZUR ERLANGUNG DER DOKTOR-WÜRDE DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT DER K. B. FRIEDRICH-ALEXANDERS-UNIVERSITÄT ERLANGEN

VORGELEGT VON

BERNHARD DIETRICH

AUS FULDA.

TAG DER MÜNDLICHEN PRÜFUNG: 6. DEZEMBER 1911.

MÜNSTER I. W. 1912.

WESTFÄLISCHE VEREINSDRUCKEREI.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät.

Referent: **Herr Prof. Dr Specht.**

Dekan: **Herr Prof. Dr. Jamin.**

Meinen Eltern.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154019_0066

Verhältnismäßig selten ist bisher das Krankheitsbild der chronischen Manie in der Literatur abgehandelt worden. Koch in seinem Leitfaden der Psychiatrie und Wernicke in seinem Grundriß der Psychiatrie, ferner Siefert in seinem Aufsatz in der Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie[1]) ließen sich zuerst des näheren über die konstitutionelle resp. chronische Manie aus. Des weiteren veröffentlichte Jung[2]) vier Fälle unter dem Namen „manische Verstimmung". Er fordert vor allem die Kardinalsymptome der Manie: „Gemütslabilität mit vorwiegend heiterer Verstimmung, Ideenflucht, Ablenkbarkeit, Vielgeschäftigkeit (oder Bewegungsdrang)" und in Abhängigkeit von den Hauptsymptomen: Selbstüberschätzung, Größenideen, Alkoholismus und sonstige moralische Defekte. Specht[3]) sowie auch Jung und Kraepelin rechneten sie klinisch zu den konstitutionellen psychopathischen Zuständen, wobei den symptomatologischen Kern der Krankheit der bekannte manische Erscheinungskomplex bildet, der sich der Hauptsache nach auf der Intensitätsstufe der Hypomanie bewegt und zumeist in der nörgelnden und vernünftelnden Nuance sich abspielt.

Später reihte Specht in seinem Aufsatz „Über die klinische Kardinalfrage der Paranoia"[4]) die chronische Manie ein in die große Gruppe des manisch-melancholischen Irreseins. Er erklärt sie für „eine der — wenn ich so sagen darf — gestreckten Erscheinungsformen des manisch-melancholischen Irreseins." Kraepelin führt diese Erkrankungsform bereits in der siebenten Auflage seines Lehrbuches der Psychiatrie vom Jahre 1904 an bei Besprechung des manisch-depressiven Irreseins. Er sagt dort: „In einzelnen Fällen scheinen leichtere, sich zeitweise ver-

---

[1]) Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. 59. Bd., S. 261.

[2]) Ebenda, 61. Bd., S. 15.

[3]) G. Specht: Chronische Manie und Paranoia. Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie. 1905. S. 590.

[4]) G. Specht: Über die klinische Kardinalfrage der Paranoia. Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie. 1908. S. 817.

stärkende manische Störungen durch sehr lange Zeiträume hindurch fortzubestehen, selbst Jahrzehnte hindurch. Man hat hier wohl mit einer gewissen Berechtigung von einer „chronischen Manie“ gesprochen. In der Regel handelt es sich dabei jedoch nicht um einen Schwächezustand, der nach schwerer Erkrankung zurückgeblieben ist, sondern um Formen mit verwischter Verlaufsart und unvollkommenen Intermissionen. Bei genauer Durchmusterung des Lebensganges lassen sich meist einzelne Abschnitte mit stärkerer Erregung annähernd abgrenzen; ebenso finden sich gewöhnlich, wenn auch nicht immer, Andeutungen von Depressionen oder Mischzuständen. Außerdem aber zeigt sich, daß die Kranken auch in den freieren Zwischenzeiten mehr oder weniger deutliche manische Störungen dargeboten haben, abenteuerliche, unstete Lebensführung, prahlerisches Wesen, Reizbarkeit, Plänemacherei ohne Fähigkeit zu geordneter, anhaltender Tätigkeit.“ Auch Nitsche[5]) bekennt sich zu der Ansicht, daß die chronische Manie dem manisch-depressiven Irresein zuzurechnen sei. Bei anderen Autoren, die entweder von den Sekundärsymptomen der chronischen Manie, wie Specht in seinem Aufsatz „Chronische Manie und Paranoia“ sagt, sich haben leiten lassen oder dieselbe noch nicht kannten oder nicht anerkennen wollten, finden wir die chronische Manie untergegangen hauptsächlich in der chronischen Paranoia, zuweilen im chronischen Alkoholismus oder sogar im epileptischen Irresein.[6])

Gewissermaßen sekundär aus der chronischen Manie, sagt Specht, kann sich das Bild einer chronischen Paranoia entwickeln. Unter der Mitwirkung einer immer fortglimmenden Erregung kommt es zu paranoischen Wahnbildungen oder anders gesagt, unmittelbar aus der sich mehr und mehr in die Länge ziehenden manischen Grundverfassung entwickeln sich psychogen die Paranoiasymptome. Die chronische Manie arbeitet sich Schritt für Schritt in einen paranoischen Symptomenkomplex hinein, der schließlich alle Kriterien einer Vollblutverrücktheit an sich trägt. Während jedoch bei der chronischen Manie

---

[5]) Nitsche: Chronisch-manische Zustände. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. 67. Bd., S. 37.

[6]) Letztere Diagnose ist anfänglich auch bei unserem Fall gestellt.

flackernde und zumeist auch lebhaftere Stimmungsanomalien die Situation beherrschen, fälscht bei der Paranoia eine kriechende Affektlage langsam und dauernd das Urteil. Jedoch sind die Übergänge so fließend, daß es ein Ding der Unmöglichkeit ist, beide voneinander haarscharf abzugrenzen. Specht kommt schließlich zu der Aufstellung: Chronische Paranoia (im Kraepelinschen Sinn) als selbständige Krankheitsart gibt es überhaupt nicht, die chronische Paranoia ist gerade in ihren reinsten Fällen Erscheinungsform einer anderen Krankheitsart, eben des manisch-depressiven Irreseins; schwerlich wird man einen Paranoiker finden, an dem sich die Grundzüge des manisch-melancholischen Irreseins nicht nachweisen lassen.

Den Begriff der chronischen Manie erweitert Specht[7]) in einem Vortrag über den Querulantenwahn dahin, daß er den Querulantenwahn für diese Erkrankung in Anspruch nimmt. Der Querulant trägt das ganze Rüstzeug der Manie mit sich herum. Die rastlose Kampfeslust und Kampfesfreude der Querulanten erklärt er aus der exaltativen Verfassung des Maniakus, in den zahllosen Eingaben und seitenlangen Schriftstücken zeigt sich der gesteigerte Bewegungsdrang, in der Weitschweifigkeit dieser Schriftstücke die ideenflüchtige Komponente der Manie. Die Wahnidee der rechtlichen Benachteiligung ist wiederum ein Ausfluß der exaltativen Verstimmung.

Eine weitere Krankheitserscheinung, die der Chronisch-Manische bieten kann, ist nicht selten der Hang zum Trinken. der, wie Stöcker[8]) in seiner Dissertation „Klinischer Beitrag zur Frage der Alkoholpsychosen" nachgewiesen hat, sich in gewissen Fällen mit ganz natürlicher Folge aus dem manischen Grundkomplex entwickeln kann.

Aus dem bereits Gesagten ersehen wir, wie vielgestaltig das Bild der chronischen Manie sein kann, je nachdem welche von den oben angeführten Komponenten im Vordergrunde steht. Unser zu behandelnder Fall ist insofern von Interesse, als er ein Sammelfall ist, nämlich sämtlich aufgezählte Sekundärbilder, die

---

[7]) G. Specht: Über Querulantenwahn. Vortrag, gehalten in der juristisch-medizinischen Vereinigung. Erlangen, Frühjahr 1909.

[8]) Stöcker: Klinischer Beitrag zur Frage der Alkoholpsychosen. Inaugural-Dissertation. Erlangen, 1. Juli 1909.

der Chronisch-Manische eventuell zu haben vermag, aus sich erzeugte. Neben den rein manischen Symptomen und den dazu gehörigen gelegentlichen depressiven Zügen stoßen wir auf paranoische Wahngebilde, wir finden querulatorisches Gebahren vor, wir begegnen Alkoholexzessen. Kurzum, wir haben vor uns scheinbar einen Alkoholisten, einen Paranoiker, einen Querulanten, und das alles in natürlicher Weise vereint in der Person eines chronischen Maniakus.

Krankengeschichte.

J. G., verwitweter Maurer, geb. 21. Oktober 1846, in die Kreisirrenanstalt zu Erlangen aufgenommen 30. Juni 1902.

Heredität: Nach den Angaben des Pat. sind in dessen Familie schon wiederholt Fälle von Selbstmord bezw. Geistesstörung vorgekommen. Der Vater des Pat. endete, 57 Jahre alt, durch Selbstmord; er verspielte in einer Nacht 15 000 (?) Gulden, sein ganzes Vermögen, und erschoß sich in derselben Nacht. Seine Mutter machte zu Lebzeiten öfters Selbstmordversuche. Sie starb dann an Herzwassersucht. Zwei Geschwister des G. waren krank und endeten durch Selbstmord; eine Schwester des Pat. lebt und ist ab und zu erregt. Ein Sohn derselben endete durch Selbstmord. Ein Bruder des Pat., der sonst gesund war, endete auch durch Selbstmord.

Vorgeschichte: Pat. selbst hatte 1884 Lungenentzündung, einmal Rotlauf. 1892 wurde er beim Holzfällen von einem Metzger mit der Axt an dem linken Schulterblatt schwer verletzt. Er hatte damals starken Blutverlust; sonst will er nicht krank gewesen sein.

Die nunmehr verstorbene Frau des Pat. gab am 22. August 1895 an, daß G. schon seit 1870 an Epilepsie leide und alle 2—3 Tage einen Anfall habe. Er selbst jedoch bestreitet dieses. Es habe nie jemand epileptische Anfälle bei ihm gesehen, und sei er auch nie von einem Arzt deshalb behandelt worden. Im Münchener Krankenhause l. d. J. wurden jedoch bei Pat. epileptische Anfälle beobachtet und als solche verzeichnet. Er wurde dort auch von Dr. X. dahin begutachtet, daß er an Seelenstörung mit Epilepsie leide. Es wird fernerhin in dem Gutachten des Dr. X. bemerkt, daß sich in den Akten des G. zahlreiche (16) Vermerkungen aus den Jahren 1893—1897 über epileptische Anfälle des G. vorfinden. Es wird hinzugefügt, daß diesen Anfällen meist Alkoholexzesse vorangegangen sind.

G. ist ein viel vorbestrafter Mensch. Nach den Polizei-Personal-Akten erhielt er seit 1863 97 Vorstrafen, und zwar wurde er bestraft 21 mal wegen Bettelns, 18 mal wegen Beleidigung, 17 mal wegen groben Unfugs, 10 mal wegen Widerstandes, 10 mal wegen Ruhestörung, 10 mal wegen Landstreicherei, Bedrohung, ferner wegen Hausfriedensbruchs

und Bannbruchs einmal, wegen Sittlichkeitsvergehen dreimal. Ferner erhielt er Freiheitsstrafen wegen Körperverletzung achtmal, Diebstahls einmal, wegen Unterschlagung dreimal und wegen Urkundenfälschung einmal.

Krankheitsverlauf: Stat. praes.: Pat. ist über Ort und Zeit orientiert, Sensorium frei; antwortet auf jede Frage prompt, hält sich nicht für krank, protestiert gegen seine Unterbringung in die Anstalt. Er erklärt seine Verbringung in die hiesige Anstalt für Freiheitsberaubung und führt einen Gesetzesparagraphen frei und fließend hierfür an. Fragt man ihn, ob er epileptische Anfälle gehabt habe, so leugnet er dieses. Als ihm dann vorgehalten wird, daß man Anfälle bei ihm gesehen habe, gibt er folgendes an: Im Jahre 1871 sei ihm von einem Gerüst herab ein Balken auf den Kopf gefallen; er sei damals 8 Wochen lang bewußtlos gewesen. Seit jener Zeit leide er an Kopfschmerzen und Schwindel sowie an Anfällen, die bald in einer Woche mehrmals kämen, bald wochenlang ausblieben. Was er in diesen Anfällen mache, wisse er nicht. Kommt man auf sein Vorleben zu sprechen, so sagt er, darüber wolle er nicht nachdenken, er sei schon mehrmals lebensüberdrüssig gewesen.

Pat. ist ein kräftig gebauter Mann, der für seine Jahre gealtert aussieht. Der knöcherne Teil der Nase weist Deformitäten, die Oberlippe rechts eine alte Narbe auf. Pupillen reagieren auf Lichteinfall, Zunge zittert nicht beim Hervorstrecken. Petallarreflexe normal, keine Motilitäts- oder Sensibilitätsstörung. Am linken Schulterblatt sowie an der linken Seite des Thorax hat er alte Narben. Eine breite glatte Narbe weist auch der rechte Unterschenkel auf, herrührend von einem Unterschenkelgeschwür. Beiderseits hernia inguinalis.

Die Untersuchung der Lunge ergibt nichts Abnormes. Das Herz ist nach l. verbreitert, der zweite Aortenton ist akzentuiert. Die übrigen Organe o. B. Urin ohne Eiweiß und Zucker.

3. Juli 02. Schon am zweiten Tage seines Hierseins zeigt sich Pat. gereizt und nörgelnd; er verlangt zwei Glas Bier am Tag, wie er es in München bekommen habe; ist mit der Verpflegung nicht zufrieden. In M. sei alles besser gewesen. Er ißt darum auch nicht. Trotz Verbots geht er aus dem Bett und wandert, in die wollene Bettdecke gehüllt, schimpfend im Saal herum. Abends drohte er sogar, alles entzwei zu schlagen. Darum wird er noch am Abend auf eine andere Abteilung versetzt.

15. Juli 02. Reizbarer, nörgelnder Epileptiker, dem nichts gut genug ist; Kost, Bett, alles wünscht er besser; er sei zu Unrecht hier, deutet geheimnisvoll an, daß er seiner Freiheit beraubt worden sei, will nicht im Bett bleiben.

1. August 02. Seit einigen Tagen außer Bett, hat sich im Garten sofort mit den schlechtesten Elementen angefreundet. Weicht Ref. meist aus. Stellt man ihn, so kommt ein Sack voll Beschwerden über unge-

nügende Nahrung, Fehlen von Bier und Tabak und der Wunsch, entlassen zu werden. Daß er an Epilepsie leide, leugnet er, will noch nie einen Anfall gehabt haben.

1. September 02. Kann zu Zeiten recht unangenehm werden, fordert in drohendem Tone seine Entlassung. In letzter Zeit ist er ruhig, spielt viel Karten.

15. September 02. Spielt viel Karten, hauptsächlich mit den alten Alkoholikern und anderen Ehrenmännern. Fängt öfter Streit an, besonders mit Pat. N., dem er Unzucht nachsagt. Bringt Größenideen hervor: „ich bin gescheiter als alle anderen, ich weiß von jedem, was ihm fehlt." Schildert tatsächlich gar nicht übel einen Epileptiker und einen Melancholiker. Als er aber einen recht verschlossenen und zweifelhaften Paranoiker diagnostizieren soll, erfolgt die verblüffende Antwort: „Der hat a bißl zuviel Wasser in der linken Hirnkammer." Drängt viel nach Hause und kann dabei sich in immer größere Aufregung hineinreden.

20. September 02. Der chronische Streit zwischen Pat. N. und G. geht immer weiter. G. scheint jedoch der Hauptschuldige zu sein. Auch andere Pat. beklagen sich über ihn. Pat. spielt sich als Sittenrichter und moralisch Entrüsteten auf, spricht von Selbsthilfe, wenn von Ref. der Zustand mit N. nicht geändert werde.

10. Oktober 02. Zu Ende des vorigen Monats plante Pat. mit drei anderen Kranken einen Fluchtversuch. Nach der Entdeckung sagte er, er habe nicht daran gedacht, auf solche Weise hinauszukommen; wo die drei anderen seien, ginge er überhaupt nicht hin, — in der Tat steckte er den ganzen Tag mit ihnen zusammen — weil er deren Pläne schon kenne und ihnen schon erklärt habe, daß er sich auf solche Sachen nicht einlasse. Doch ist es zweifellos, daß G. bei dem Plan eine sehr aktive Rolle spielte. Um ihn von den anderen zu trennen, wird er in Bettbehandlung genommen, will jedoch nicht liegen bleiben, wird äußerst brutal gegen die Pfleger, droht sein Bett zu zerschlagen, sodaß er isoliert werden muß. Hier riß er zwei Anzüge kaput, kündigte in brutaler Weise an, daß er alles zerreißen werde, was er bekomme. Um ihm eine Injektion zu machen, sind 6 Pfleger nötig. Dabei schreit er unbändig über die Vergiftung, saugt den Stich gleich aus. Auch die nächsten Tage noch sehr gereizt und widerspenstig, geht nicht zum Waschen, wirft den Kaffee weg, beschuldigt die Pfleger aller möglichen Gemeinheiten, verflucht Ref., weil er ihn als Gegenstand seines Vergnügens hier festhalte und ihn zum dreifachen Verbrecher stempele: „insofern als er 1. hier dem Herrgott die Tage abstehlen müsse und somit einen schweren Diebstahl begehe, 2. weil er den Eid, der Kirche und Gott getreu zu bleiben, den sein Pate für ihn bei der Taufe geleistet, brechen müsse, und endlich 3. weil er auch selbst meineidig werden müsse. Bei der Firmung habe er der Kirche Treue geschworen, draußen habe er sie gehalten und hier komme er durch des Ref. Schuld

nie in die Kirche.“ Einige Tage darauf wurde Pat. depressiv und sehr rührselig, weinte viel und drohte eines Abends, er wolle sich in der Nacht umbringen. Er wurde deshalb unter Wache gebettet. Nachts war er ruhig, aber schon am nächsten Morgen wieder sehr einrissig gegen die Pfleger, die er der Ruhestörung beschuldigte. Ref. beschuldigte er, in die Aufhebung seiner Isolierung nur aus Angst gewilligt zu haben. Hätte er sich umgebracht, so hätte Ref. die Sektion nicht allein machen dürfen, sondern eine Gerichtskommission wäre erschienen und hätte seinen hellen Geist und des Ref. Verbrechen an den Tag gebracht.

Zur Zeit befindet sich Pat. in einem leicht maniakalischen Zustand und deutliche paranoide Züge beherrschen das Bild. Er freut sich, auf der Welt zu sein. Neulich habe er Pat. Sch. nicht sehen dürfen, nun sei er nur froh, daß er hier in einem Kasperltheater sei, wo zu Katzenmusikbegleitung Hansel (er) sich legen und krank sein müsse, wenn Kasperl (Ref.) es befehle. Bei der Visite will er nicht mehr mit Ref. verhandeln, er wünscht eine Extraaudienz, da seine Angelegenheit viel Zeit erfordere. Bei dieser will er dann beweisen, daß er nicht an Epilepsie leiden könne, weil er die Schuhmacherei erlernt habe, das eins der ersten Geschäfte sei, das die schwersten Prüfungen erfordere. In unklarer Weise, vom Hundertsten ins Tausendste geratend, erzählt er dann weiter. Als Kern läßt sich etwa das Folgende herausschälen. Er ist der Sohn eines reichen, adeligen Herrn aus der Schweiz, der zuerst Glashüttenbesitzer und dann Holzhändler war. Nachdem er in einer Nacht 150 000 (?) Gulden verspielt habe, habe er sich erschossen. Den Adelstitel hatte er schon vorher abgelegt. G. habe dann die Schuhmacherei erlernt, aber durch die Schleuderei des Großbetriebs sei er am Verdienen gehindert worden. Außerdem habe der Bürgermeister des Ortes, in dem er sich niederließ, von Haus zu Haus befohlen, daß niemand bei G. arbeiten lassen dürfe. Seitdem habe er nicht mehr durch das Dorf gehen können, ohne beschimpft zu werden. So seien die Verfolgungen der Behörden fortgegangen, und er schließlich hierher gekommen. Als sich dann Ref. von G. entfernt, schimpft dieser in brutaler Weise hinter ihm her über die Gemeinheit, einen Mann von seiner Bedeutung hier festzuhalten und durch Schwermut in grausamster Weise zugrunde gehen zu lassen. Das sei die Aufgabe eines Arztes!

1. November 02. Ganz unverändert.

1. Dezember 02. Derselbe nörgelnde, einrissige Epileptiker, der immer geneigt ist, andere gegen die Anstaltsdisziplin aufzuhetzen und dann selbst den Biedermann zu spielen. Dazwischen depressive Zustände, in denen er tagelang weint und klagt über die Schlechtigkeit der Menschen und über den Ort, an dem er sich aufhalten müsse. Im ganzen aber ist Pat. ruhiger geworden.

15. Dezember 02. Pat. ist in der letzten Zeit bis vor kurzem ganz ruhig, auch verhältnismäßig liebenswürdig gewesen. Allmählich jedoch beginnt er mit den alten Klagen wieder. Spricht täglich von

„Verfolgungen, die schon mehrere andere in den Tod getrieben hätten: er werde wohl auch bald so weit sein und Hand an sich legen müssen".

20. Dezember 02. Da die Klagen immer mehr zunehmen, Pat. auch immer wieder mit Selbstmord droht, wird er heute verlegt.

1. Januar 03. Pat. zur Zeit ziemlich ruhig. Verlangt jetzt neuerdings täglich Bier, da seine Kräfte sehr herunter seien. Von Verfolgungen hat Pat. bis jetzt nicht wieder gesprochen, doch scheinen die alten Ideen unverändert fortzubestehen.

1. Februar 03. Pat. besteht stets darauf, daß er nicht an Epilepsie leide. Seine ganzen Beschwerden hat er vor einiger Zeit in ausführlicher Weise zu Papier gebracht. Fragt bei jeder Visite an, wie denn seine Sachen stünden, wann er denn endlich entlassen würde. Seine Verfolgungsideen bestehen fort; zeitweise äußert er auch deutliche Größenideen. Er ist „wohl der gescheiteste Mann in der ganzen Anstalt, hat die besten Stiefel selbst gemacht" etc. Körperliches Befinden gut.

4. Februar 03. Pat. verlangt heute Papier und Feder, um einige Briefe zu schreiben und sein Testament zu machen. Er sei jetzt endgültig genötigt, Selbstmord zu begehen.

1. März 03. Immer nörgelnd, den Pflegern aufsässig, glaubt sich immer benachteiligt, z. B. gibt ihm Pfleger H. stets die kleinste Portion, öffnet immer den Nachtstuhl gerade, wenn G. essen will — das alles, weil G. ihm den Aufseherposten in St. Georgen (Gefängnis) nicht verschafft hat. — Ein altes chronisches Ekzem an den Oberschenkeln führt er auf Filzläuse zurück und beschuldigt Ref. der Pflichtvergessenheit, weil er ihn von diesen Tieren nicht befreie. Nach dem Fastnachtsball machte er der Direktion in den gröbsten Ausdrücken Vorwürfe, daß sie auf der einen Seite so viel Geld zum Fenster hinauswürfe, während die wirklich Kranken darben müßten. Er ließ auch durchblicken, daß sich nach seiner Meinung die Ärzte an dem Gelde der Kranken persönlich bereichern. Am 13. Februar war er über eine ganz gleichgültige Sache so erregt, daß er im Beruhigungsbad, wohin er gebracht worden war, von mehreren Pflegern gehalten werden mußte.

1. April 03. Pat. war schon die ganze letzte Zeit sehr erregt und schimpfte viel über „die Gemeinheit, daß ein Mann von solchen furchtbar großen Kenntnissen, wie er sie besitze, hier lebendig begraben werde. Sein Schifflein sei auf einen Granitfelsen aufgefahren, und wenn kein Rettungsboot komme, so müsse ein großer Sturm sich erheben, um es freizumachen". Er ließ durchblicken, daß er im Notfall für diesen Sturm selbst sorgen werde. Als ihm Ende März vom Herrn Medizinalrat gesagt wurde, daß er vorläufig keine Aussicht auf Entlassung habe, brach er mit einem Pat., den er im Verdacht hat, mit den Ärzten zu konspirieren, einen heftigen Streit vom Zaun und drohte, gegen ihn und die Pfleger aggressiv zu werden, sodaß er isoliert werden mußte. Im Isolierzimmer tobt er laut, reißt die Decken kaput,

schmiert sein Essen umher, schlägt das Nachtgeschirr entzwei und uriniert und defäziert dann in das Zimmer, beschuldigt die Pfleger der schauderhaftesten Mißhandlungen. Heute abend trank Pat., nachdem er seit zwei Tagen gar nichts mehr gegessen hatte, gierig einen Schoppen Bier hinunter. Bald darauf erbrach er und bekam einen sehr starken Schweißausbruch über den ganzen Körper. Während der Oberpfleger ging, um Ref. zu rufen, machte G. einen Selbstmordversuch, indem er sich mit einem Streifen seines Hemdes an der Heizungsöffnung aufknüpfte. Als er abgenommen wurde, war er bewußtlos, doch war Puls und Atmung noch gut. Bis zum nächsten Morgen war Pat. wieder ganz erholt, eine Strangulationsmarke ist nicht entstanden.

3. April 03. Pat. befindet sich seit seinem Suicidversuch wieder in Bettbehandlung. Er schimpft über die Ärzte und Pfleger, und droht, sich nun durch Verhungern und Einrennen des Kopfes an der Wand umbringen zu wollen. Doch blieb er bisher ruhig liegen. Gegessen hat er in der Tat nichts, bis am 2. April abends Vorbereitungen zur Sondenernährung getroffen wurden. Da aß er dann sein Abendbrot, ebenso hat er heute früh unter viel Schimpfen und Fluchen seinen Kaffee genommen. Am 2. wurden wiederholt über den ganzen Körper laufende Zitteranfälle beobachtet.

25. April 03. Voller Größen- und Verfolgungsideen, sehr gespannt, bedrohlich gegen den Arzt, der an Bildung tief unter ihm stehe. Verweigerte einige Tage die Nahrung, doch aß er spontan wieder, ehe die Sondenernährung nötig wurde.

1. Juli 03. Immer die gleichen Verfolgungsideen und Größenideen. Hält sich stets für den gescheitesten Mann in Erlangen etc. Irgendwelche Beschwerden oder Klagen hat Pat. stets vorzubringen. Nahrungsaufnahme jetzt ganz gut. Körperliches Befinden gut.

1. August 03. Stets der gleich unangenehme, ewig hetzende und stänkernde Pat. Über alles und alle beschwert sich Pat., meist ohne jeden Grund. Steckt wohl mit drei Mitpatienten unter einer Decke.

1. September 03. Immer gereizt, nörgelnd, den Arzt schimpfend oder spöttisch überlegen abfertigend. Sucht immer neue Gelegenheiten, um durch Briefe mit den anderen unsicheren Elementen der Abteilung zu konspirieren.

1. Oktober 03. Unverändert. Stets die alten Nörgeleien und Größenideen.

1. November 03. In letzter Zeit auffallend ruhig, freundlich und gut zu haben.

15. November 03. Pat. ist immer ruhig und freundlich, äußert aber, wenn man sich näher mit ihm einläßt, die bekannten Größenideen, sucht auch die Pfleger immer unter seinem Einfluß zu halten.

15. Dezember 03. Als neulich einige Versetzungen vorgenommen wurden, von denen Pat., der sich seit mehreren Tagen im Tagessaal befand, erfuhr, war er wieder maßlos aufgeregt und brutal gegen Arzt

und Pfleger. Nach zwei Tagen aber hatte er sich wieder vollständig beruhigt.

17. Dezember 03. Als ihm ein Extrareichnis gestrichen wurde, führte Pat. sich derartig auf, daß er heute wieder verlegt werden mußte.

1. Januar 04. In den ersten Tagen noch derartig erregt, — brüllte Ref. an, drang auf ihn ein — daß er eine Injektion erhielt; jetzt wieder etwas ruhiger; erklärt, er wolle Hungers sterben, nimmt tagsüber nichts von seinem Essen, um dann nachts unter seiner Decke heimlich zu essen.

1. Februar 04. Vor einigen Tagen las Pat. in der Zeitung, daß eine an G. (ähnlicher Name wie seiner) in Nürnberg gerichtete Postanweisung als unbestellbar zum Oberpostamt zurückgekommen sei. Er ist der Ansicht, daß diese Anweisung an ihn gerichtet sei und verlangt trotz aller Gegenvorstellungen, daß man sie für ihn reklamiere.

1. März 04. Hängt immer noch an der Idee, daß die oben erwähnte Postanweisung für ihn bestimmt sei und erklärt jeden Tag, in dieser Anstalt sei er in die Hände der schlimmsten Raubmörder gefallen, da man ihm sein in ehrlicher Arbeit verdientes Geld nicht zukommen lasse.

April 04. Unverändert.

1. Mai 04. Zur Zeit wieder sehr erregt, da er gehört hat, daß in diesen Tagen ein neuer Transport von Kranken nach Ansbach vor sich gehen soll und er wieder nicht dabei ist.

27. Mai 04. Die Beschwerden über seine Festhaltung, Abhalten seiner Besuche, über Kranke und Pfleger dauern an; er selbst ist nach wie vor der schwer beleidigte Biedermann, läßt aber um ein Glas Bier mit sich handeln.

„Ich habe nie eine Schule besucht für Zeichnen etc. und doch habe ich mich zum ersten Polier vom Café Luitpold aufgeschwungen unter Leitung eines Franzosen, ein Deutscher hat das gar nicht zuwege gebracht. In der Jugend ist jeder einmal leichtsinnig, und aufgeregte Menschen hat es immer gegeben und wird es immer geben."

1. Juli 04. Wieder recht ungebärdig, schimpft brutal, macht übertriebene Ansprüche, droht in hochmütiger Weise, schreibt Beschwerdeschriften über Beschwerdeschriften, in denen immer mehr Größenwahnideen zutage treten.

15. Juli 04. Hat vor einigen Tagen im Garten eine vom Maschinisten abgeschraubte messingerne Hydrantenschlußkapsel gefunden und im Garten vergraben; drohte, damit Medizinalrat und Ref. zu erschlagen. Seit dem Auffinden der Kapsel ist G. ruhiger und hält sich im Hintergrund.

1. August 04. Ist in der letzten Zeit verträglicher und umgänglicher; drängt sehr nach Arbeit.

5. August 04. Hält sich fortgesetzt ordentlich. Kommt nach einer anderen Abteilung.

15. August 04. Pat. hat sich hier bis jetzt recht gut gehalten. Verlangt immer lebhaft nach Arbeit.

14. Sept. 04. Fleißig bei der Arbeit und gut zu haben.

17. November 04. Im Bette des Kranken wurden heute ein im Griff feststehendes, sehr spitz und scharf zugeschliffenes Messer, ein scharfes Stemmeisen, mehrere Korsettspangen und Eisenbänder, die auch schon bearbeitet sind, gefunden. In seiner Tasche trug Pat. noch ein Taschenmesser und eine Feile. Die Messer und das Stemmeisen hat er sich selbst gefertigt. Pat. wird wieder verlegt.

6. Dezember 04. Pat. war Ende November sehr gereizt, schimpfte maßlos auf die Aerzte. Voller Größen- und Verfolgungsideen. Er sei früher Distriktsrat von Stadtamhof gewesen, habe schwierigere Examina besser gemacht, als die Ärzte, er sein ein Künstler in jeder Arbeit. Ein Anstaltsfest sei nur verschoben worden, um ihn vorher wieder auf diese Abteilung zu stecken und ihn um seinen verdienten Lohn bringen zu können. Mehrere Tage wusch Pat. sich nicht, drohte den Pflegern, als sie ihn dazu anhalten wollten, er werde die Bettstelle demolieren und jeden erschlagen, der sich ihm nähere. Doch war er kurz darauf ärztlichem Zureden durchaus zugänglich und wusch sich von da an regelmäßig. Allmählich trat Beruhigung ein. Pat. ist zurzeit noch sehr gehobenen Selbstbewußtseins, aber wieder soweit trätabel, daß er versetzt werden kann.

Januar 05. Nach der Versetzung ganz unverträglich. Immer in leichter Erregung. Der Streit nahm kein Ende. Dabei voll blühender Größen- und Verfolgungsideen.

19. Januar 05. Heute auf eine andere Abteilung verlegt, da die ganze Abteilung gegen Pat. sich erhob.

1. Februar 05. Zwei Tage ziemlich ruhig und lenksam, dann aber wieder unzufrieden und anspruchsvoll.

15. Februar 05. Nachdem an Pat. schon seit einigen Tagen eine sich steigernde Exaltation bemerkt worden war, ist er heute abend sehr gereizt und droht brutal. Nach Verlegung schlug Pat. seine Zither in Trümmer.

1. März 05. Die ersten Tage noch sehr erregt, schrie, bis er ganz heiser war, produzierte massenhaft Größenideen. Jetzt ist er wieder etwas ruhiger und lenksamer.

1. April 05. Mußte wieder in Bettbehandlung genommen werden, da er zunehmend brutal wurde, jeden Tag das Essen wegwarf, über den „Saufraß“ schimpfte und unter dem verhetzenden Einfluß W.'s sich sehr ungebärdig zeigte.

1. Mai 05. Ein Versuch, Pat. wieder im Tagessaal zu halten, mißlang; er wurde unter W.'s Einfluß wieder bedrohlich: „Wenn er nicht innerhalb zwei Tagen entlassen werde, werde er mit Gewalt seinen Ausgang erzwingen und wenn er auf dem Blute hinausschwimmen müsse; er habe die Mittel dazu in der Hand.“ Eine vorgenommene Un-

tersuchung förderte einen spitzen Glassplitter zutage. Seitdem bleibt Pat. wieder im Bettbehandlungssaal. Ist wieder ruhiger und lenksamer, doch voll größenwahnsinniger Ideen: „Wenn er, einer der größten Vaterlandsverteidiger und Vaterlandsbeschützer, 1870 nicht gewesen wäre, wären die Franzosen sicher über den Rhein herübergekommen usw."

1. August 05. Pat. bisher etwas ruhiger, in letzter Zeit meist in zornmütiger, gereizter Stimmung. Schimpft über die Ärzte in München, die ihn für einen Epileptiker erklärt hätten, spricht von Freiheitsberaubung, Lumpen etc., schreibt ganze Hefte von Bitten und Beschwerden, prahlt mit seinen körperlichen und geistigen Vorzügen; er sei der beste Musiker, Tüncher, Schuhmacher, kurz jedes Handwerk, jede Kunst versteht er am besten, er sei der größte Künstler von Mittelfranken, von Europa. „Das könnt ihr gar nicht lernen, was ich alles vergessen muß. Da kommt ihr gar nicht hin, wo ich überall schon gewesen bin." Körperlich wohl.

1. September 05. In seiner chronisch-manischen Stimmung sehr wechselnd. Bald heiter, gönnerhaft, zu tollen Späßen und Eulenspiegeleien geneigt, bald stolz zurückhaltend, voll hochgeschwellten Selbstgefühls; meist jedoch in zornmütiger äußerst reizbarer Affektlage, polternd und tobend bis zur ungebundensten Raserei. Erzählt an guten Tagen die unglaublichsten Geschichten aus seinem schicksalsreichen Leben, so grotesk und phantasiereich, daß Münchhausen ihm kaum die Wage halten könnte; besonders die „dunklen" Tage weiß er mit unverschämter Lüge im hellsten Lichte erscheinen zu lassen und seine vielen Reden stellen sich dar als wahre Heldentaten. Bei ihrer Schilderung verfehlt er nie, die entsprechenden Strafgesetzesparagraphen mit erstaunlicher Zungenfertigkeit und beneidenswertem Gedächtnis herunterzurasseln. An allem, was in München während seines dortigen Aufenthaltes Großes geleistet wurde, war er beteiligt, wenigstens gab er die großzügige Idee an, nach der dann die kleinen Geister weiterschufen; so ist z. B. der Plan zum Café Luitpold seinem Geiste entsprungen. In allen schönen Künsten ist er bewandert, in vielen Sparten sogar unbestrittener Meister. An Virtuosität im Ziehharmonikaspiel ist er nicht zu erreichen, geschweige denn zu übertreffen. Auch die schwere Kunst des Zitherspiels beherrscht er von Grund aus (dabei kommt er über die jämmerlichste Stümperei nicht hinaus). In schlechten Zeiten geht er in stolzer Haltung mit drohender Miene auf dem Flur auf und ab, schnauzt Ärzte und Pflegepersonal in wütendem Tone an, wird in seinen Schimpfereien ideenflüchtig bis zur Unverständlichkeit, redet sich in immer steigende Wut hinein, zerreißt Hefte und Bücher, droht die Scheiben einzuschlagen, greift nach dem nächsten Stuhle, — dabei bleibts — und trotz der gräßlichsten Drohungen hat er bislang noch niemanden angerührt, bei allem Bramarbasieren verbirgt sich hinter dem rasenden Roland ein großer Posten Feigheit. Zu einer geschlossenen Arbeit kann er infolge seiner Geschaftelhuberei nicht kommen,

Zitherstimmen, Notenmalen, Schreiben von seitenlangen Beschwerden und Erklärungen bleiben seine Hauptbeschäftigung.

Immer sehr anspruchsvoll, beanstandet das Fleisch, will einen Bleistift von einer bestimmten Firma etc., gibt sich am schnellsten zufrieden, wenn man ihn einfach stehen läßt; es folgt dann eine lange Beschwerde und damit ist die Angelegenheit wieder erledigt, bis die endogene Verstimmung wieder so hochgradig anschwillt, daß bei geringfügigstem Anlasse ein neuer Sturm losbricht; kommt dann oft tagelang nicht zur Ruhe, nörgelt vom frühen Morgen bis zum Schlafengehen, krakeelt und poltert unermüdlich.

1. Oktober 05. Ein entsetzlicher Aufschneider und Prahlhans, fabuliert und lügt das tollste Zeug zusammen, versucht einen Arzt gegen den anderen auszuspielen, verdächtigt die Pfleger, hetzt hier und schürt da und hat eine gewaltige Freude, wenn es schließlich raucht. Schreibt und stimmt, kommt aber mit dem Zitherspiel nicht voran; stellt man sich ihm zur Seite, um auf sein Geklimper zu achten, so beginnt er entweder über irgend ein Vorkommnis fürchterlich zu schimpfen oder er hält weitschweifende Vorträge über die Minderwertigkeit des zu dieser Zither verwandten Holzes, über die miserablen Saiten usf. Als ihm dann gesagt wurde, der Pat. W. verstehe das Zitherspiel aus dem ff, meinte er in großartiger Selbstironie: „Schon recht, aber vom Stimmen der Zither hat der keine Ahnung."

1. November 05. War im letzten Monat in leidlich guter hypomanischer Stimmungslage, wenigstens blieben die heftigen Wutausbrüche fast ganz aus.

13. Dezember 05. In den letzten Tagen wieder außer Rand und Band, stänkerte in unangenehmster Weise gegen Sch. und R., die nach f versetzt und ihm dort anscheinend lästig waren. Da ereilte ihn heute sein Geschick: in stolzer Pose ging er einige Mal an Sch. vorbei und ließ jedesmal Ausdrücke fallen, wie Zuchthäusler, Spitzbube. Plötzlich sprang ihm Sch. an die Kehle. K. und R., die schon lange danach gelechzt hatten, ihm mores beizubringen, waren ebenfalls sofort zur Stelle und es entspann sich eine fürchterliche Prügelei, der die zwei Abteilungspfleger anfänglich machtlos gegenüber standen, da die drei wie Kletten an G. hingen; er wehrte sich wie ein Held, bis ihm Sch. mit einem Griff die Testikel quetschte. Mit einem schmerzhaften Gebrüll quittierte G. und konnte dann endlich, nachdem noch einige Pfleger hinzugekommen, von seinen Peinigern befreit werden. Fluchend und wetternd humpelte er nach c hinunter und verkroch sich in die Decken, ließ sich vom Ref. überhaupt nicht ansprechen.

14. Dezember 05. Ist schön zugerichtet und sieht aus wie ein geschundener Raubritter. Antwortet mit leiser, wehleidiger Stimme, ächzt und stöhnt bei jeder Lageveränderung, sieht seiner Auflösung entgegen.

17. Dezember 05. Ist partout nicht zu bewegen, sein Zimmer zu verlassen und mit in den Garten zu gehen, da er sich unsäglich geniert. Unter allerlei Vorwänden und Klagen bleibt er zu Bett, ist sehr still, fast gedrückt. Die Gewaltkur hat gewirkt.

21. Dezember 05. Stahl sich heute mit verschämtem, scheuem Gesicht zum Spaziergang in den Garten, hielt sich dort in einer ruhigen Ecke bei verblödeten Patienten auf und war herzlich froh, daß keine böse Zunge ihn verspottete.

23. Dezember 05. Nachdem der so jählings unterdrückte und lange verhaltene Affekt wieder etwas aufatmet, macht er sich zunächst Luft in ellenlangen Schilderungen über „die fürchterliche und grausige Überfallung durch drei mörderische Buben gegen einen ergrauten Veteran, der 1870 Gut und Blut fürs Vaterland eingesetzt hat". Bleibt äußerlich noch still und hält sich an ruhige, friedsame Patienten.

15. Februar 06. Wegen hochgradiger Erregungszustände wieder verlegt. Anfänglich hielt er sich dort leidlich ruhig, da er sich als unbestrittener Alleinherrscher der Abteilung fühlte, allmählich fühlte er jedoch, wie schwer er eingegangen, da er unter den sämtlichen Abteilungsgenossen keinen fand, dem er sein Herz ausgießen konnte. Er schimpft gotteslästerlich über die „alten Deppen", die „kein Gehirn" mehr haben. Wie Barbarossas eherne Ritter sitzen die Alten um ihn herum, lassen ihn poltern und fluchen, grinsen höchstens etwas, wenn er es gar zu bunt treibt, sind aber im übrigen gar nicht aus ihrer beschaulichen Ruhe zu bringen. Um wenigstens einigermaßen Ableitung zu haben, reibt er sich um so mehr an Ärzten und Pflegern. Körperlich wohl.

15. März 06. Erfindet ganze Romane, um einen mißliebigen Pfleger wegzubeißen: Seine frühere Konkubine habe ihm 100 Mark gegeschickt, der Pfleger, den er ins Vertrauen gezogen, habe das Geld unterschlagen etc. Als er dann verschiedene Adressen angeben soll, lügt er ein solch tolles Zeug zusammen, daß er sich schließlich selbst nicht mehr auskennt. In die Enge getrieben, weiß er keinen besseren Rat, als in altgewohnter Weise zu rasen.

15. April 06. Wieder ruhig und umgänglich. Klimpert stundenlang, schreibt, malt Noten, erzählt die unglaublichsten Kriegs- und Mordgeschichten.

1. Mai 06. Gänzlich unverändert. Körperlich wohl.

4. Juli 06. Bisher immer noch ruhig stellt er sich heute dem Arzt in den Weg, will wissen, warum er nicht speziell bei der Visite vom Arzt angesprochen wird, der Arzt sei seinetwegen da, würde vom Staate bezahlt, damit er sich um das Wohl und Wehe der Patienten bekümmere; wird auf etwas unzarte Gegenrede hin drohend und sehr erregt. Nachdem der Arzt wieder fort ist, sagt er zu den Wärtern, er wolle seine (des Arztes) Frau zur Witwe machen.

17. Juli 06. Hält sich seitdem wieder abseits, bei den Tagesvisiten ignoriert er den Arzt und macht sich Luft, indem er zu dem den Arzt begleitenden Pfleger gewendet über die Art und Weise, wie man hier im Hause seiner ärztlichen Pflicht nachkommt, sich gehörig ausläßt. Ein andermal nimmt er wieder einen Anlauf und würdigt den Arzt selbst einer Gardinenpredigt in dem Thema: Ungerechtigkeit und parteiliche Behandlung, Schutz der gaunerischen Pfleger, die mit ihm „gesetzwidrige" Händel abschließen und ihn übervorteilen. Er will eine Denkschrift über alles, was ihm hier widerfahren ist, schreiben.

25. Juli 06. Als heute beim Frühkaffee die Kanne mit dem Rest nicht wie sonst auf seinen Tisch gestellt wird, wird er wütend, wirft die Kanne mit dem Inhalt in den Saal, beschimpft den Wärter und benimmt sich tobend in der unqualifizierbarsten Weise, sodaß die ruhigsten Patienten bei der Visite dem Arzt gegenüber klagen und alle Urteilsfähigen übereinstimmend von seinem lauten Wüten berichten. Auf Anrede des Arztes im Garten geht sofort wieder ein lautes Schimpfen los, das solange anhält, als die Anwesenheit des Arztes im Garten dauert. Mittags führt er sich auf der Abteilung ähnlich wie am Morgen auf und bleibt auch in dieser Stimmung bis spät in die Nachmittagsstunde; hierdurch zeigen sich viele Patienten stark gestört und bei einigen machten sich nicht mißzuverstehende Erinnerungen an den 13. Dezember 1905 bemerkbar, sodaß im Interesse der Sicherheit des G. und der Wiederherstellung der Ruhe auf der Abteilung die umgehende Verbringung des G. in eine andere Abteilung nötig wurde. G. äußert dann, er hätte sich schon gedacht, daß ihm das wohl bevorstände. Hat vormittags noch seine Denkschrift überreicht.

1. September 06. In der ersten Zeit noch sehr erregt, anmaßend und einrissig, drohte auch wiederholt, gegen den Arzt aggressiv zu werden, schrie, sobald dieser den Saal betrat, dermaßen, daß er während der Visite entfernt werden mußte. Jetzt etwas besser, doch voller Größenideen, immer nörgelnd und unzufrieden. Ist zur Zeit außer Bett und im Garten und Tagessaal.

1. Oktober 06. Schwankend in der Stimmung, manchmal humoristisch aufgelegt, manchmal aber auch sehr gereizt, zornig und brutal drauflosgehend. Sehr gehobenes Selbstgefühl und Größenideen.

7. Oktober 06. Heute stärker erregt, reißt seine Kriegsdenkmünze ab, weil er vor dem obersten Kriegsherrn zu viel Respekt habe, um als niedrigster Hund, zu dem er hier herabgewürdigt wird, seine Zeichen zu tragen.

19. Oktober 06. Nachdem Pat. tagsüber ganz heiter gewesen war, ist er abends plötzlich tieftraurig, will aber über den Grund keine Auskunft geben, „es habe doch keinen Zweck".

Auch am 20. Oktober noch melancholisch, will sterben, sein morgiger 60. Geburtstag solle der letzte sein.

21. Oktober 06. Als er heute an seinem Geburtstag Kost zweiter Klasse erhielt, wollte er sie erst nicht annehmen, kam aber dann bald in sehr gehobener Stimmung, dankte sehr höflich und erbot sich, in der Abteilung zu helfen.

5. Dezember 06. Im allgemeinen, soweit das bei G. möglich, leidlicher Verfassung. Hat sich auf dem Katharinenfest der Anstalt musterhaft betragen. Im übrigen stets voller Wünsche, größenwahnsinnig, immer etwas unzufrieden, vereinzelt auch gereizt.

1. Januar 07. Es ging im allgemeinen leidlich bis zum Weihnachtsabend, wo Pat. sich sehr aufregen zu müssen glaubte, weil er die Ziehharmonika, die er sich eingebildet hatte, nicht erhalten (hatte ein Instrument um 18 Mark erhalten). Die Register taugten nicht, die Tonanordnung war falsch etc. Kurz, er, der alte Mann, der am Rande des Grabes steht, war wieder einmal schmählich beschwindelt worden. Nur um ihn zu ärgern, um ihm die letzte Spanne seines ohnehin nur noch kurzen Lebens möglichst sauer zu machen. Nur allmählich beruhigte er sich. Da haben die Hinterlistigen wieder ein Neues erfunden. Durch unzweckmäßige Kost und Vorenthaltung des Nötigen hat man ihm Beschwerden im Leib gemacht, sodaß er an manchen Tagen nicht vom Kloset kommt und andauernd Schmerzen in der Herzgrube hat usw. Tatsächlich leidet nun Pat. an einem leichten chronischen Darmkatarrh, dessen Behandlung aber Pat. selbst durch recht unzweckmäßiges Verhalten bedeutend erschwert. Im übrigen die alten Schimpfereien und Nörgeleien.

1. Februar 07. Am 13. Januar setzte bei Pat. wieder ein stärkerer Erregungszustand ein, der sehr rasch anstieg. Pat. war außerordentlich laut und bedrohlich, besonders gegen die Ärzte, sodaß er zuerst in Bettbehandlung genommen und später auch während der Visite isoliert werden mußte. Dabei produzierte er wieder die alten Verfolgungs- und Beeinträchtigungsideen. Nach einigen Tagen wurde er wieder ruhiger, blieb aber finster und abweichend und verkroch sich unter die Decke, sobald Ref. den Saal betrat.

1. März 07. Solange die Fastnachtsunterhaltung in Aussicht stand, recht manierlich und lenksam; benahm sich beim „Bachusfest" recht gesittet. Jetzt wieder der alte größenwahnsinnige Nörgler und niemals zufriedene, ewig gekränkte Protzler, der in wüsten Schimpfereien, Drohungen und Unterstellungen seinem Zorn und seiner Gereiztheit Luft macht.

1. April 07. Am 9. März wieder ein heftiger Wutausbruch um nichts, sodaß Pat. verlegt und zur Visitenzeit isoliert werden muß, da er durch sein Toben jeden Verkehr mit anderen Kranken unmöglich macht. Am 10. März warf er Essen und Kaffee ins Kloset, erklärte, er wolle verhungern, aß aber heimlich. Jetzt wieder ruhiger, aber noch moros, voller Größenideen.

27. Mai 07. Jetzt recht gut zu haben.

1. Juli 07. Hat, von einigen Reibereien abgesehen, bisher gut getan.

September 07. Der alte Unfried. Immer etwas zu streiten und zu nörgeln. Voll größenwahnsinniger Ideen: er macht alles und kann alles. Nur wird er immer verkannt und zurückgesetzt. Dazwischen auch manchmal ganz gute Tage, in denen mit Pat. ganz gut zu verkehren ist.

27. September 07. In letzter Zeit wieder guter Verfassung; geht Streitigkeiten aus dem Wege. Beschäftigt sich still für sich. Bei einem gemeinsamen Spaziergang mit Arbeitern hat sich Pat. tadellos benommen. Leidet in letzter Zeit wieder an Durchfällen, deren Ursache nicht recht aufzuklären ist. Kein Fieber.

Januar 08. Die Crux der Abteilung.

1. April 08. Seit einiger Zeit wieder erregter, moroser und einrissiger, klagt über Schmerzen im linken Ellenbogengelenk. Objektiv nichts nachzuweisen, Gelenk nicht geschwollen, vollkommen frei beweglich. Die angeordnete Einreibung mit Kampferspiritus fand Pat. ungeeignet, nörgelte, daß es fortwährend schlimmer werde. Er wurde deshalb ins Bett gelegt. Hier hielt er am nächsten Tage Ref. einen von Größenwahn strotzenden Vortrag über die einzig richtige Behandlung seines Gelenkes. Er habe ein mit Urin getränktes Tuch aufgelegt, und über Nacht seien die Schmerzen weg gewesen. Vom Pfleger wird versichert, daß G. nur ein trockenes Taschentuch sich um den Arm gewickelt habe. Pat. darf aufstehen und wird zurückversetzt. Doch scheiterten alle Versuche, ihn hier zu halten. Er schimpft über den furchtbaren Druck, der hier auf ihn ausgeübt wird. Verlangt nach einer bestimmten Abteilung und wird dorthin versetzt.

13. April 08. Da die Schmerzen im Ellbogen gar nicht aufhören wollen, große Salicylpulver, die in 2 Tagen Ruhe schafften. Pat. hatte genug davon, wie er dem Oberpfleger halb und halb zugestand. Sonst immer noch nicht wieder im Gleichgewicht.

19. April 08. Bekam heute früh seinen Anzug nicht gleich nach Wunsch, geriet darob in maßlose Erregung. „Man wolle ihm mit Gewalt den Tod antun“ usw.

1. Juni 08. Hat sich bald wieder beruhigt, ist zur Zeit geordnet und gut zu haben. Leicht manisch.

6. Juli 08. Dazwischen hinein immer wieder leichte Nörgeleien und Unzufriedenheiten. Kann nie genug haben. Dabei immer sehr selbstbewußt, sein Können etc. stark überschätzend, leicht gekränkt. Jedoch im ganzen leidlich zu haben.

4. August 08. Die relativ gute Zeit hält an.

Oktober 08. Nach einigen Tagen, in denen Pat. wieder erregter, einrissiger, nörgelnder war, — es war ihm nichts recht, geriet nur selten in Streit, kehrte wieder recht sein gehobenes Selbstgefühl heraus, dazwischen schoben sich auch Stunden, in denen Pat. gedrückt schien, in pathetischem Tone von seinen Verwandten Abschied fürs Leben

nahm, weil er hier in kurzem doch zugrunde gehe, — ist er jetzt wieder besser und umgänglicher. Sein beträchtliches Selbstbewußtsein hat natürlich keinen Schaden erlitten.

1. Dezember 08. Der Entzug von Schmälzler machte Pat. ganz rabiat, weshalb Pat. heute verlegt werden mußte.

Januar 09. Jetzt wieder etwas ruhiger.

15. März 09. Wieder stärker erregt, zornig und einrissig, schimpft und droht.

15. April 09. Stark erregt, schimpft furchtbar, behauptet, Ref. wolle ihn zum Selbstmord treiben.

28. April 09. Die Erregung ist allmählich abgeklungen, sodaß Pat. heute wieder zurückverlegt werden kann.

1. Juli 09. Immer nörgelnd, moros und nie zufrieden, von stark geschwelltem Selbstbewußtsein. Schrieb Ende Juni einen Brief mit der Überschrift: „Wer Interesse hat für seinen Lebensretter, der lese diese Revolvergeschichte." Er stellte darin sich als denjenigen hin, der Ref. im Dezember 1908 vor dem Erschossenwerden bewahrt hätte, während nun W. die Früchte von G.'s Edelmut genieße. Die Sache lief darauf hinaus, daß G. eine neue Uhr wollte.

15. Juli 09. Als die Uhr nicht bewilligt wurde, trat ein neuer Erregungszustand ein.

1. September 09. Andauernd erregt, schimpfend, voller vager Verfolgungsideen. Nörgelt an allem, dabei immer von maßloser Selbstüberschätzung.

7. Oktober 09. War wieder einige Tage in der ruhigeren Abteilung. Bald begann jedoch das Nörgeln und die alte Unzufriedenheit. Wollte bald dies, bald das. Eines Tages wurde eine Feile im Garten gefunden, von der nicht festgestellt werden konnte, ob sie aus einer benachbarten Abteilung heruntergeworfen worden war, oder ob sie G. schon längere Zeit versteckt gehalten und verloren hatte. Es kam zu einer allgemeinen Durchsuchung der Abteilung, von der selbstverständlich G. nicht verschont blieb. Aus Wut hierüber schlug er die Türfüllung des Tagessaales hinaus. Mußte verlegt werden. Wurde hier gleich von Pat. W., der wegen einer früheren, abfälligen Äußerung G.'s auf diesen schlecht zu sprechen war, beim Betreten des Saales mit Prügeln empfangen. Daraufhin ein paar Tage klein, jetzt aber wieder ganz auf der Höhe. Schimpft und räsoniert, sucht es jetzt so hinzustellen, als ob die Türfüllung eigentlich von selber hinausgefallen sei. Ref. habe die Gelegenheit nur benutzt, um ihm wieder alles zu rauben, um ihn hier auf der Abteilung zu Tode zu schikanieren, obwohl ihm Ref. nicht nur täglich einen Schoppen Bier bewilligt, sondern auch nach der ruhigeren Abteilung versetzte. Dies sei nur geschehen, damit man ihn später um so tiefer wieder hinunterstoßen könne. Ist auf jede Gegenrede maßlos heftig, namentlich seitdem ihm mitgeteilt wurde, wie sein Vormund heißt. Kann diesen nicht schlecht genug machen,

glaubt überhaupt nicht, daß er entmündigt ist. Will bis ans Reichsgericht, wenn diese abscheuliche Ungerechtigkeit wirklich wahr ist. Er wisse bestimmt, daß ihm 1902 der Amtsrichter ausdrücklich mitgeteilt, er könne ihn nicht entmündigen, da kein Grund dazu vorhanden sei. All dieses hält G. subjektiv für die vollste Wirklichkeit. Es ist interessant zu sehen, wie sich ganz allmählich ein Prozeß der vollkommenen Umkehrung der Tatsachen bei ihm vollzieht.

4. November 09. Seit dem 31. Oktober befindet sich Pat. wieder in einem ruhigen Stadium. Er verhält sich lenksam und ist gleichmütiger Stimmung. Das gehobene, an Größenwahn streifende Selbstgefühl, gemischt mit vagen Beeinträchtigungsideen, besteht jedoch fort.

5. November 09. Heute in die psychiatrische Klinik verlegt.

15. November 09. Pat. verhielt sich bisher ruhig, war gegen den Arzt freundlich, dabei sehr mitteilsam, erzählte von seinen vielen Erlebnissen, renommierte mit seinen Arbeitsleistungen und rühmte seine Kenntnisse: Es gäbe keinen solchen Instrumentenmacher in ganz Bayern wie er, in der Arbeit könne sich mit ihm überhaupt keiner messen und dergleichen. Tagsüber beschäftigt er sich mit Holzarbeiten. Zur Abendzeit repariert und stimmt er an seiner Zither und Ziehharmonika herum, auf welch letzterer er auch hin und wieder spielt. Um seine Mitpatienten kümmert er sich wenig, schaut im Gegenteil auf dieselben mit einer gewissen Verachtung herab. Er beschäftigt sich auch mit Zeitunglesen und macht Notizen in sein Notizbuch; in letzterem hat er unter anderem eine Anzahl Gesetzesparagraphen aufnotiert, deren Wortlaut er auch zum Teil bei Gelegenheit mit einem gewissen Stolze Ref. vorträgt. Heute war er zum ersten Male etwas erregt, bemängelte verschiedene Einrichtungen und beklagte sich über die Pfleger, die ihm hier ein Lungenleiden anhängen wollten; dabei bemerkte er: „Jetzt gehen die Hundstage wieder los, ich nehme mir eher das Leben, als daß ich hier bei den Pflegern bleibe." Das körperliche Befinden des Pat. ist befriedigend. Nahrungsaufnahme und Stuhl sind in Ordnung.

21. November 09. Hat sich wieder beruhigt, renommiert bei jeder Visite mit seinen Arbeitsleistungen und seiner Geschicklichkeit und beklagt sich, daß er „als fleißiger, altgedienter Veteran" nicht einmal in der Lage sei, sich Schmälzler zu kaufen. Pat. schreibt infolgedessen einen Brief an seine Heimatgemeinde, worin er in seiner selbstüberhebenden Weise um das Nötige bittet.

8. Dezember 09. Pat. ist im großen und ganzen ruhig und verträglich. Ist sehr gesprächig und renommiert bei jeder Visite mit seinen Leistungen. Legte heute seinen Weihnachtswunschzettel vor, in welchem er außer einer Menge anderer Sachen um eine Uhr und 24 Päckchen Schmälzler bittet. Bemerkt dabei, daß die Gewährung dieser Wünsche in Anbetracht seines Fleißes eigentlich gar keine entsprechende Entschädigung bedeute. Körperliches Wohlbefinden.

27. Dezember 09. Pat. ist seit der Weihnachtsbescherung, die

gar nicht nach seinem Wunsch ausgefallen ist, — vor allem erhielt er die gewünschte Uhr nicht, wie solche keinem Patienten in der Anstalt geschenkt wurde, — sehr erregt und bemerkt, er werde nun überhaupt nicht mehr zur Arbeit gehen; einen solchen Arbeiter wie ihn werde man nicht mehr finden; beklagt sich bitter über die Undankbarkeit, die der Staat ihm gegenüber an den Tag gelegt habe; schreibt außerdem einen Brief an den Pfarrer seiner Heimatgemeinde.

5. Januar 10. Pat. hat sich immer noch nicht beruhigt, hat wohl einige Tage wieder gearbeitet, dann aber dieselbe gleich wieder ausgesetzt. Will nun unbedingt entlassen werden, er sei nur wegen der damaligen Unfälle im Walde in die Anstalt gegangen, er fühle sich so gesund wie kein zweiter in Bayern; in der Arbeit könne es mit ihm niemand aufnehmen; wenn man einen alten Veteran wie ihn so undankbar behandele, so möge die Anstalt sehen, wie sie ohne ihn mit der Arbeit fertig werde. Pat. beginnt alsbald eine umfangreiche Eingabe an die Regierung anzufertigen.

10. Februar 10. Pat. weigert sich nach wie vor, zur Arbeit zu gehen, weil er doch nur Undank ernte und seine Leistungen nicht belohnt würden; betont fast bei jeder Visite seine Tüchtigkeit und Geschicklichkeit im Arbeiten, es lasse sich kein zweiter tüchtiger Arbeiter wie er in Bayern finden. Beschäftigt sich nun mit Abschreiben von Noten aus einem Gesangbuch, dabei darf sich niemand in der Nähe seines Tisches aufhalten. Beklagt sich wiederholt, daß diese Deppen ihn in seiner Arbeit störten; er, der geschickte und fleißige, auch in der Musik bewanderte, vollständig gesunde Mann müsse hier unter diesen geisteskranken Leuten leben und deren Gerüche einatmen; er werde jedoch demnächst Schritte tun, um seine Entlassung durchzusetzen; man könne ihn hier nicht länger zurückhalten. Pat. zählt sodann verschiedene Gesetzesparagraphen auf und sucht Ref. in belehrendem Tone zu überzeugen, daß er jederzeit die Anstalt verlassen könne.

4. März 10. Pat. zeigt fortgesetzt nörgelndes und streitsüchtiges Wesen, kommt fast bei jeder Visite auf das undankbare Benehmen zu sprechen, welches die Anstalt ihm gegenüber betätige, da man ihm weder eine Uhr schenke noch auch sonst die Vergünstigungen, die er beanspruchen zu können glaubt, gewähre. Von seinen Mitpatienten redet er stets mit einer gewissen Verachtung und erklärt, man könne ihm nicht zumuten, in einer solchen Gesellschaft länger zu leben; Pat. schreibt dann ein von Größenwahn strotzendes Bittgesuch.

25. April 10. Nachdem Pat. etwa 14 Tage lang leidlich ruhig und zufrieden war, ist er seit etwa 3 Tagen wieder in zornig erregter Stimmung, kritisiert an allen möglichen Einrichtungen herum, drängt nach Entlassung, schreibt fortgesetzt Beschwerden an Behörden und an die Staatsanwaltschaft insbesondere, wobei er bemerkt: „Wenn ich 50 Bogen Papier hätte, könnte ich noch nicht den tausendsten Teil von

dem schreiben, was ich zu schreiben hätte.“ Pat. gerät auch in Konflikte mit seinen Mitpatienten, bei denen er wegen seines selbstbewußten und arroganten Benehmens sich äußerst unbeliebt macht. Körperlich wohl.

20. Mai 10. Pat. war bis vor wenigen Tagen ständig unzufrieden und erregt, querulierte und forderte gewaltsam seine Entlassung, da man seine Verdienste hier nicht in gebührender Weise anerkenne und belohne; drohte den hiesigen Ärzten, sowie auch insbesondere den Bezirks- und Landgerichtsärzten, die früher seine Einlieferung in die Anstalt veranlaßt hätten, und sich, da er doch gesund sei, einer schweren strafbaren Handlung durch Erstellung falscher Zeugnisse schuldig gemacht hätten, mit Zuchthausstrafen. Bemerkt weiter, diese könnten ihn nur dadurch versöhnen, wenn sie insgesamt zur Bestreitung seiner besonderen Ausgaben (Schmälzler etc.) sich zur Aufbringung von jährlich etwa 100 Mark verpflichteten. Auch beklagte er sich bitter darüber, daß er, „der gesündeste Mann und größte Künstler in seinem Fach in Bayern, dem es an Ausdauer und Geschicklichkeit niemand gleichtue, hier unter Idioten und Geisteskranken, die stinken wie die Böcke“, sich tagsüber aufhalten müsse, wodurch er in der Ausübung seiner Kunst als Musiker und Instrumentenmacher behindert sei. Pat. erhielt die Erlaubnis, sich tagsüber in einem Zimmer nach dem Garten der Klinik hinaus aufhalten zu dürfen. Seitdem ist er bedeutend ruhiger und zufriedener, sowie freundlicher gegen Ärzte und Pfleger. Beschäftigt sich mit Notenschreiben und Reparaturen an seiner Ziehharmonika und seiner Zither. Körperlich wohl.

24. Juni 10. Pat. war bis vor etwa 8 Tagen leidlich ruhig und zufrieden, gefiel sich darin, bei der Visite den Ärzten von seinen Erlebnissen, Kenntnissen und Leistungen in renommistischer Weise zu erzählen; beschäftigte sich tagsüber in seiner gewohnten Weise für sich, ohne sich um die anderen Patienten, auf die er mehr oder weniger mit Verachtung herabblickt, zu kümmern. Gegenwärtig drängt er wieder stürmisch nach Entlassung, wirft mit Gesetzesparagraphen um sich, droht den Ärzten, besonders denjenigen, die seine Verbringung in die Anstalt begutachtet hatten, mit schweren Zuchthausstrafen und macht den Pflegern das Leben sauer. Dabei strotzt er von Größenideen. Seine Erregung wurde noch gesteigert durch die Aufdeckung eines Fluchtplanes des Mitpatienten R., wobei man ihn der Beihilfe beschuldigte, insofern er diesem einen Schlüssel der Anstaltstüren anzufertigen versprach. Tatsächlich wurde bei Pat. improvisiertes Handwerkszeug, ein Schlüsselmodell aus Pappe, sowie ein aus Staniol verfertigter Schlüssel für die Männerseite gefunden. G. behauptete, er habe den R. nur zum Besten halten wollen; wenn er übrigens einen Schlüssel anfertigen wolle, so sei ihm das bei seiner Geschicklichkeit ein Leichtes. Körperlich befindet sich Pat. wohl.

November 1911. In dem verflossenen Jahre ist das Verhalten des G. im wesentlichen das gleiche wie in den vorhergehenden. Ruhigere, zufriedenere Zeiten wechseln mit stürmischen, unangenehmeren.

Auf jeden Fall kann G. die Natur eines chronischen Maniakus nie verleugnen, wie eine rückschauende Analyse erweisen soll.

Auf dem Gebiete des Affektes zeigt G. in erster Linie gehobene Stimmung. Im allgemeinen fühlt er sich wohl, ist oft zu allen möglichen Spässen und Neckereien aufgelegt. Besonders auf das eigene Ich bezügliche Vorstellungen und Empfindungen, die schon etwas ins Paranoische hinüberspielen, lassen den expansiven Affekt erkennen. Patient neigt zur Selbstüberschätzung in körperlicher und geistiger Beziehung, seine Leistungsfähigkeit hat theoretisch keine Grenzen. Patient ist gescheiter als alle anderen Menschen, der gescheiteste in der Anstalt; er stellt Diagnosen (Melancholie, Epilepsie), hat die schwierigsten Examina gemacht. Er, der Landesunterstützer und Landesbeschützer ist besser als alle anderen. In stolzer Haltung spielt er sich zum Sittenrichter auf; nichts gibt es, was seiner Kunst widerstrebt. Er ist der beste Schuster, der größte Musiker, Künstler in jedem Fach von Mittelfranken, von Europa, überhaupt der tüchtigste, erfahrenste, gewandteste auf dem ganzen Kontinent. Er hat keine Schule besucht und ist doch Polier geworden; er hat zu allen bedeutenden Unternehmungen in München die Idee gegeben. Verächtlich sieht er auf die Mitpatienten (Deppen) herab. Er will entlassen werden, die Anstalt soll sehen, wie sie ohne einen so ausgezeichneten Arbeiter fertig werden kann. Wenn er nicht gewesen wäre, hätten die Franzosen 1870 den Rhein überschritten.

Auf der anderen Seite besteht eine große Reizbarkeit. Patient ist in seiner Stimmung unzufrieden, nörgelnd, drohend. In seiner Erregung schlägt er die Zither kaput, reißt sich die Denkmünze ab, zerreißt seine Kleider. Wenn er Widerspruch erfährt in seinen Wünschen und Neigungen oder in seinem Taten- und Bewegungsdrang gehindert wird oder auch bei anderen ganz geringfügigen Anlässen verfällt er plötzlich rasch in übermäßige Zornesausbrüche mit brutal aggressivem Verhalten. Dabei kann er rasch wechseln zwischen Lachen und Weinen oder er brüllt stundenlang, sein unordentliches, zerfahrenes Wesen steigert

sich ohne jede Ermüdung bis zur Tobsucht, in wilder Wut schlägt er alles zusammen, was ihm in die Quere kommt, so daß er, weil für die Umgebung gefährlich, isoliert werden muß. Die Steigerung der Affekterregbarkeit kommt bei G. auch dadurch zum Ausdruck, daß die manische Erregung durch Besuche meist ihren Höhepunkt erreicht, z. B. durch die ärztliche Visite. In den Zuständen ärgster Erregtheit wird bei unserem Kranken zuweilen das Bewußtsein getrübt, meist jedoch besteht eine Erinnerung an das Vorgefallene. Manchmal auch entschuldigt und beschönigt er das Geschehene.

Auf psychomotorischem Gebiete finden wir eine krankhafte Steigerung der Willensneigung. Patient spricht unausgesetzt, er hat Neigung zu witzeln, zu spotten, laut zu reden, zu renommieren, zu zoten, zu singen, zu schreien, möglichst viel zu schreiben, mit jedem Schmutz, auch den eigenen Exkrementen, zu schmieren. In seiner Viergeschäftigkeit wird ihm die Zeit nie zu lang. Bald spielt er Mund-, bald Ziehharmonika, bald Zither, dann hinwiederum setzt er ellenlange Berichte auf oder aber er malt Noten, nimmt die Harmonika auseinander, repariert resp. vergrößert dieselbe.

Infolge seines manischen Betätigungsdranges geht der Zusammenhang des Handelns immer mehr verloren. Die Eindrücke dringen wegen der erhöhten Ablenkbarkeit nicht in die Tiefe seiner Psyche ein, und so kann sich sein Tatendrang in eine bunte Folge immer neuer, rasch wechselnder Willenshandlungen auflösen.

Auch das dritte Hauptsymptom der chronischen Manie, der ideenflüchtige Gedankenablauf, ist bei unserem Kranken deutlich ausgeprägt. Ein fortwährender Wechsel verschiedenartiger Vorstellungen ohne jede Hemmung und ohne daß eine bestimmte Vorstellung in einer bestimmten Richtung weiter verarbeitet wird, ist an Hand der Krankengeschichte und in seinen schriftlichen Abfassungen verschiedentlich zu beobachten. In ihnen wie auch in seinen sprachlichen Äußerungen verliert G. gern den Faden, er verliert sich in Kleinigkeiten, kommt vom Hundertsten ins Tausendste, bis er sich schließlich oft selbst nicht mehr auskennt.

Nicht immer ist das Bild bei unserem chronischen Maniakus

rein manisch. Es kommen auch vorübergehende Depressionen vor, in denen dann die manisch-melancholische Natur der Grundveranlagung deutlich hervortritt. Auch periodische Schwankungen im manischen Gesamtverhalten sind unverkennbar. Nach Erregungszuständen treten bei G. Pausen von einigen Wochen ein seit mindestens 8 Jahren. Die Erregung steigt rasch plötzlich an, um langsam abzufallen und nach einiger Zeit des Wohlverhaltens oder eines leicht depressiven Stadiums wieder erneut auszubrechen. In den Intervallen ist G. manchmal ganz anständig und freundlich, besonders wenn man ihm stark entgegenkommt; in den melancholischen Phasen droht er mit Selbstmord, will sein Testament machen, nimmt pathetisch Abschied, weint tagelang, sucht sich Mordinstrumente zusammen, droht auf seinem Blute hinauszuschwimmen, macht einen Suicidversuch (hängt sich auf), will sich den Kopf einrennen, verweigert mehrmals die Nahrung (ißt aber nachts heimlich und ißt wieder, als Sonderfütterung in Anwendung kommen soll).

Auf solchem Grund haben sich dann Wahnideen entwickelt, die bei der chronischen Verlaufsweise der vorliegenden Störung mehr und mehr zu erweiterter Ausbildung und Fixierung gekommen sind. In erster Linie stehen da die Wahnideen der Selbstüberschätzung, Ideen besonderer Leistungsfähigkeit in geistiger und körperlicher Hinsicht. Er ist nicht nur eitel, selbstgefällig, renommistisch, sondern seine ausgesprochenen Größenideen grenzen schon fast an das Paralytikerbild. Von Halluzinationen und Illusionen ist nichts zur Beobachtung gekommen.

Von Beeinträchtigungs- und Verfolgungsideen ist Patient ebenfalls nicht frei. Abgesehen von seiner naheliegenden Einbildung, er sei zu Unrecht seiner Freiheit beraubt, saugt er sich z. B. nach der Injektion den Stich aus, da er sich vergiftet glaubt; er hat seinen Verdienst verloren, weil der Bürgermeister dies hintertrieben habe; man habe im Dorf, wo er sich zeigte, über ihn gesprochen, er leide an Verfolgungen, die schon manche in den Tod getrieben hätten. Der Pfleger gebe ihm die kleinste Portion, öffne immer, wenn er essen wolle, den Nachtstuhl, weil er (G.) ihm den Aufseherposten nicht verschafft. Ärzte und Pfleger bereicherten sich auf seine Kosten. Die Postanweisung (nach Zeitungsnotiz) sei für ihn gewesen, man halte ihn in der

Anstalt, um seinen Lohn einzuziehen, sein sauer verdientes Geld. Die Hinterlistigen haben etwas Neues erfunden: sie machen ihm durch unzweckmäßige Nahrung Beschwerden im Leib (leidet an Durchfällen). Als Folge seiner Wahnideen behandelt er sich mit einem mit Urin getränkten Tuch.

Die Wahnideen spielen bei unserem Patienten auch hinüber auf das rechtliche Gebiet. Im Gegensatz zu Kraepelin, der den Querulantenwahn als eine eigenartige Entwicklungsform der Paranoia ansieht, wird G. nach Specht infolge seiner manischen Geistesverfassung auch zum pathologischen Prozeßkrämer. Sie erklärt uns nicht nur die Konzeption und krankhafte Bearbeitung der Verfolgungsidee, sondern auch die außergewöhnliche Reaktion der ganzen Persönlichkeit auf diese Idee. In seiner exaltativen Verfassung glaubt er sich angesichts der natürlichen Hemmungen rechtlich benachteiligt. Rastlos sucht er in seiner Kampfesstimmung gegen das vermeintlich erlittene Unrecht anzukämpfen, unermüdlich setzt er weitschweifige, ausführliche Berichte an den Staatsanwalt und andere Behörden auf. Noch nicht kann auf das eine Schreiben Antwort zurück sein, so ist er schon mit einem zweiten zur Hand. Er will den Behörden beweisen, daß er gesund ist, selbst wenn es bis zum Reichsgericht geht. Seine Verbringung in die hiesige Anstalt erklärt er für Freiheitsberaubung. 50 Bogen Papier reichen nicht aus, den tausendsten Teil seiner Beschwerden aufzuschreiben. Erstaunlich ist es, mit welcher Zungenfertigkeit und beneidenswertem Gedächtnisse er die entsprechenden Strafgesetzesparagraphen wörtlich herunterrasselt. Nach Abschriften aus Zeitungen ist er im Besitze eines fast kompletten B.G.B. und eines Strafgesetzbuches.

Seine heitere Verstimmung, sein Rededrang, seine Vielgeschäftigkeit und das daraus entspringende Bedürfnis nach Gesellschaft hat den G. auch seiner Zeit zur Bierbank getrieben. Er ist kein chronisch dem Trunke ergebener, sondern nur ein Gelegenheitstrinker. Dort im Wirtshause lenkt er als guter Gesellschafter die Aufmerksamkeit aller auf sich. Alles lauscht gern seinen unterhaltenden Auseinandersetzungen und gerade der Umstand, daß er sich als Mittelpunkt der Gesellschaft, als Held der Situation fühlt, läßt ihn zur Unterhaltung und aus Gesellschaft

einen Schoppen nach dem anderen trinken. Die Folge davon ist natürlich, daß er Tag für Tag ein großes Quantum Alkohol konsumiert. In angeheiterter Stimmung tritt er den Heimweg an und auf die Dauer bleibt es nicht aus, daß er, wenn er mit der Polizei in Konflikt kommt, überall als unverbesserlicher Trinker imponiert.

Im Anschluß an Alkoholexzesse soll unser Kranker epileptische Anfälle gehabt haben, zu denen durch ein im Jahre 1871 erlittenes Trauma eine Prädisposition geschaffen ist. Von fachärztlicher Seite ist er auch seiner Zeit dahin begutachtet worden. Wie dem auch sei, ob es sich nun hier um bei Degenerierten zuweilen auftretende epileptoide oder auch affektepileptische Anfälle handelte, nach unseren Beobachtungen in der Erlanger Klinik spielt die Epilepsie gar keine Rolle bei der Gestaltung des vorliegenden Krankheitsbildes.

Zusammenfassung: G. ist, wie aus der Krankengeschichte und den sich daran anschließenden Darlegungen ersichtlich, an einer chronischen Manie erkrankt. Er ist ein von Haus aus schwer belastetes, stark psychopathisches Kind. In seinem Wesen zeigt er dauernd eine expansive, reizbare Stimmungslage, bald zu Zornesausbrüchen sich hinreißen lassend, bald zum Witzeln aufgelegt; ferner findet sich bei ihm eine ideenflüchtige Denkstörung und ein nicht zu bändigender Rede- und Bewegungsdrang. Gedächtnis und Intelligenz sind völlig intakt. Dazwischen bilden melancholische Phasen vorübergehender Art das symptomatologische Gegenstück zur manischen Grundverfassung. Wahnideen, querulatorisches Gebaren und Trunksucht sind nur sekundäre Folgeerscheinungen.

Zwei weitere Fälle, die im wesentlichen den Kern des chronisch-manischen Symptomenkomplexes in sich schließen, und die mir während meiner halbjährigen Assistentenzeit an der Provinzialheilanstalt in Münster i. W. begegnet sind, veröffentliche ich mit Genehmigung meines verehrten jetzigen Chefs, des Direktors der genannten Anstalt, Herrn Dr. Kleffner, anschließend daran.

H. C., Tagelöhner, geb. 11. September 1846.

1. Aufnahme: 12. Oktober 1896.

Heredität: Vater soll geisteskrank gewesen sein.

Vorgeschichte: C. soll immer etwas Luftikus gewesen sein. Das Lernen sei ihm nicht schwer gefallen, jedoch hätte er dabei keine große Ausdauer bewiesen. Den Beruf als Tagelöhner habe er immer als letzten Rettungsanker wieder aufgenommen. Vor etwa zwei Jahren mußte er seine Beschäftigung in einer mechanischen Weberei aufgeben, weil er infolge des zeitweisen Alkoholgenusses mit seinen Vorgesetzten sich verkrachte. Es wurde ihm vom Arzte geraten, sich möglichst im Freien zu betätigen. Nach gegebenem Versprechen, nicht mehr dem Alkohol zu frönen, wurde er aus Gnade und Barmherzigkeit als Gemeindediener engagiert. Auch hielt er sich in dieser Zeit leidlich; jedoch fiel es plötzlich auf, daß er in letzter Zeit verschiedentlich seinen Angehörigen und auch anderen lästig wurde, sie bedrohte. Er zeigte im allgemeinen ein aufgeregtes, streitsüchtiges Wesen. Eine Nacht war er im Krankenhause untergebracht, brach jedoch aus und wurde eine zweite Nacht im Arrestlokal interniert.

Krankheitsverlauf: Stat. praes.: Schlanker Mann von Mittelgröße und in mäßig gutem Ernährungszustand. Von seiner Person und seinen geistigen Kräften ist er sehr eingenommen. Sein Blick ist müde, seine Sprache langsam, sein Wesen ruhig, doch tut er sich viel darauf zu gute, daß er aus dem Krankenhaus durch einen Sprung aus dem Fenster entkommen sei. „Er könne sehr gut springen, wohl auch aus dem ersten Stockwerk.“ Er gibt zu erkennen, daß er seine Geschicklichkeit auch bei Gelegenheit hier anwenden würde.

16. Oktober 96. C. verlangt Stärkungsmittel: Schreiben Sie mir doch mal eine Flasche Wein auf, bei dieser mageren Kost hier kann man es auf die Dauer nicht aushalten. Er ergeht sich noch in weiteren schimpfenden Äußerungen über die Einrichtungen in der Anstalt etc.

20. Oktober 96. Außer Bett ist C. fleißig beim Tütenkleben, ziemlich verträglich und im allgemeinen leidlich geordnet.

31. Oktober 96. C. klagt über seine Schlaflosigkeit und bittet um ein Pulver. Seit er hier sei, habe er noch nicht schla-

fen können, um ihn werde sich überhaupt nicht gekümmert. Bei Verabreichung von Universalpulver (Zuckerwasser) schläft er gut; wird er aber vergessen, so ist er gereizt und unzufrieden.

6. November 96. C. ist auf längere Zeit mit keiner Veränderung seiner Lage zufrieden. Er wünscht, nach dem Hauptgebäude verlegt zu werden, um im Freien arbeiten zu können. Des lieben Friedens halber wird sein Wunsch erfüllt.

26. November 96. Mit diesem Wechsel scheint Pat. sehr einverstanden. Er geht ständig mit zur Gartenarbeit und beschäftigt sich recht fleißig.

20. Dezember 96. Ohne wesentliche Änderung. Körperlich gutes Befinden und ohne Klagen.

4. Januar 97. Wird heute nach Hause entlassen.

2. Aufnahme: 26. März 1910.

Das beiliegende Zeugnis des Hausarztes sagt folgendes: C. war in der Zwischenzeit immer manisch gestimmt, periodenweise stärker, periodenweise weniger stark. Der Höhepunkt seiner manischen Veranlagung kam plump durch seine im Jahre mehrere Male wiederkehrende Aufgeregtheit und Zerstörungssucht zum Ausdruck. (1906 lag bereits ein Aufnahmeantrag vor, der aber, da der Zustand des C. sich gebessert, wieder zurückgenommen wurde.) Nach der Entlassung hat er sich zwar meist in der Fabrik beschäftigt, aber November 1909 ist die Krankheit wieder sehr lebhaft ausgebrochen; er hat seine Stellung in der Fabrik verloren, keine Ruhe mehr gehabt, ist nachts umhergelaufen, hat Leute belästigt usw. In den letzten Tagen ist er immer erregter geworden, schlug Fensterscheiben ein etc. Zur Sicherheit der Allgemeinheit ist dringend Aufnahme nötig.

Der Armenarzt.

In der ersten Woche nach der Einlieferung ist C. noch unstät, sehr gesprächig, in seinen Äußerungen leicht ideenflüchtig, nachts auch infolge seines Sprechens noch zeitweise störend. Die Erregung klingt allmählich ab, und Pat. ist genau der gleiche wie das letzte Mal: öfters nörgelnd und unzufrieden, rühmt seine Arbeitskraft und seine Geschicklichkeit, zeigt die dem Maniakus eigene motorische Unruhe, ferner gesellen sich noch Logorrhoe und Überschätzungswahn hinzu. Er ist immer selbstbewußt und

zu Scherzen aufgelegt, immer orientiert und hat keine auffallenden Intelligenzdefekte. Während seines zweimonatlichen Aufenthaltes hier macht er im wesentlichen dieselben Stationen durch wie damals. Auf der Anverwandten und sein Drängen wird er am 24. Mai 1910 als ungeheilt entlassen.

3. Aufnahme: 26. September 1910.

Nach der zweiten Entlassung soll C. bald wieder angefangen haben herumzuvagabundieren, wäre wieder aufgeregt geworden, sehr streit- und zerstörungssüchtig; habe oft laut geschimpft und sei dadurch gefährlich geworden, daß er Nachbarn beschimpfte, auf allerlei Art und Weise belästigte und auch tätlich gegen sie wurde.

Pat. ist in sehr gehobener Stimmung, begrüßt den Arzt jovial schon von weitem, lacht, zeigt Neigung zum Scherzen, sowie überhaupt vermehrten Bewegungs- und Rededrang. Er ist in jeder Weise orientiert und antwortet laut und geschwätzig auf alle Fragen. Auf die Frage, wie es zu Hause gegangen wäre, fängt er sofort laut an zu schimpfen: Ach, dieser Dr. St., der ist schuld an der ganzen Krankheit und daran, daß ich hierher gekommen bin. Ich habe 60 M. Pension und nicht einen Pfennig in die Finger bekommen. Macht scherzhafte Bemerkungen über andere Kranke, kommt in seinen Antworten weitschweifig von einem zum andern, ohne Ende zu finden, lacht, kann nicht ruhig bleiben, alle Augenblicke wird seine Aufmerksamkeit abgelenkt.

Die maniakalische Erregung dauert einige Zeit lang an, um einem etwas ruhigerem, geordneterem Verhalten Platz zu machen. In den ruhigeren Zeiten zeigt er leicht hypomanische Züge.

Zusammenfassung: In der ganzen über C. vorliegenden Beobachtungszeit gibt er sich als einen dauernd in gehobener Stimmung befindlichen, zeitweise etwas ruhigeren, zeitweise etwas erregteren Charakter. Die Erregung erreicht zu Zeiten einen Grad, daß er verschiedentlich in die Anstalt eingeliefert wird, in der er anfänglich jedesmal das ausgeprägte Bild der Manie bot mit Andeutung von Überschätzungs- und Verfolgungsideen.

C. v. Sch., Privatier, geb. 5. September 1839.

Aufgenommen: 12. Oktober 1898.

Heredität: Nichts.

Vorgeschichte: Pat. war ein leidlich begabter Schüler. Im allgemeinen befand er sich meist in gehobener, heiterer Stimmung, war immer ziemlich unternehmungslustig. Nirgendwo hielt er es sehr lange aus. Unstät wechselte er einen Wohnsitz mit dem anderen, einen Beruf mit dem anderen. Zunächst lernte er vom Jahre 1856 an als Kellner in Dortmund und Rheine a. d. Ems. Seiner Militärpflicht genügte er 1859—1862 im Westfälischen Infanterie-Regiment No. 17, dann nahm er seinen Beruf als Kellner wieder auf, aber „schon hielt es ihn nicht mehr lange", er glaubte zumal bei seiner Tüchtigkeit und guten Veranlagung sein Glück in Amerika zu machen. 1865—1868 hielt er sich dort auf, jedoch waren alle seine Pläne und Unternehmungen fehlgeschlagen. Mittellos kehrte er wieder nach Rheine zurück. In seinem Beschäftigungsdrange griff er zu einem Handwerk, dem Sattlerhandwerk; aber auch hier fand er seine Befriedigung nicht, wenn ihm auch die Arbeit ziemlich leicht von der Hand ging. Sehr gelegen kam ihm der deutsch-französische Feldzug, wo auch „seine Tüchtigkeit nicht unbelohnt bleiben konnte". Neben der Kriegsdenkmünze — nach seinen Leistungen hätte er ja das Eiserne Kreuz verdient — wurde er schon am 28. August 1870 mit den Tressen belohnt. Nach dem Kriege war er nach vorübergehendem Aufenthalte in Rheine knapp ein Jahr in Bremen als Geheimpolizist tätig. Sein Tatendrang ließ ihn nicht ruhen. 1872 machte er Reisen nach Amerika und Afrika. Als französischer und englischer Söldner machte er den Aschantifeldzug (Expedition nach Algier) mit. Von Kapstadt aus begab er sich über London und Bremerhaven zurück nach Münster, resp. Osnabrück 1879—80. Vom 9. Mai 1880 bis 17. Juni 1880 war er in der Irrenanstalt in Osnabrück. Nähere Angaben hierüber liegen nicht vor. Zeitweise hielt er sich dann in Münster, Reichenau, Linz auf, bis er verschiedentlich von körperlichen Leiden befallen wurde. 8 Wochen lang lag er im allgemeinen Krankenhaus in Osnabrück, einen Monat im allgemeinen Krankenhaus in Linz, später noch einmal 14 Tage daselbst. Am 26. November 1889

ereilte ihn wieder das Schicksal. Er wurde in Niedernhart (Oberösterreich) in die Irrenanstalt eingeliefert.

Krankheitsverlauf: Bei der Aufnahme in die Oberösterreichische Landesirrenanstalt war Pat. leicht aufgeregt, barsch, drohend, hatte viele Wünsche, vermehrten Bewegungsdrang, Größenideen, die beinahe den Stempel des Schwachsinns tragen. Im weiteren Verlauf wechselten Perioden von Aufregungen, in denen er lärmend, brutal, schlaflos, zerstörend und unrein war mit Perioden, in denen er etwas ruhiger, arbeitsam, aber eingenommen von seiner Persönlichkeit und seinen Fähigkeiten war. Seine weitere Internierung in der Provinzial-Irrenanstalt zu Bunzlau vom 9. August 1897 bis 12. Oktober 1898 wird folgendermaßen geschildert: In Bunzlau hatte v. Sch. zwei leichte Aufregungszustände durchgemacht, in denen er lebhafter als sonst, begehrlich, voller Wünsche, nörgelnd, unzufrieden, mürrisch und patzig war, auch schlechter schlief. Ohne weitere Maßnahmen klangen beide Erregungen ab. In der ganzen übrigen Zeit zeigte sich der Kranke als gutmütiger, freundlicher, fügsamer Patient mit regem Arbeitstrieb, jedoch immer etwas leicht reizbarem Wesen. In den ruhigen Zeiten, in denen ihm ein gewisser Grad von Freiheit gegeben werden konnte, eignet er sich jedenfalls für offene und freie Verpflegung.

Da die Krankengeschichte während seines 13jährigen Hierseins immer wieder dasselbe bringt, kann man sie kurz in folgendem zusammenfassen. Es findet ein steter Wechsel zwischen mäßig ruhigeren Zeiten, in denen der Kranke bei leichteren Arbeiten mithilft, und zeitweise etwas erregteren Tagen statt. Er gefällt sich dann darin, andere Patienten zu beschuldigen, sie ließen ihm keine Ruhe, ist unzufrieden, begehrlich, voller Wünsche, zeitweise laut und störend, so daß er hie und da immer wieder für einige Zeit nachts im Einzelzimmer zubringen muß. In seinen Erregungszuständen kommt er gern auf seine Wanderungen zu sprechen und bringt in weitschweifiger Weise ein Gemisch von Wahrheit und Dichtung vor. Zwischendurch äußert er vereinzelte Größenideen, wie: er sei englischer Offizier gewesen, sei pensioniert, beziehe Offizierspension, verlangt besondere Verpflegung, der Staat müsse das bezahlen usf. Im übrigen ist er stets in jeder Beziehung orientiert, zeigt sich geistig trotz

seines Alters noch relativ frisch, ist dabei immer leicht gern zum Scherzen geneigt und immer etwas selbstbewußt und gehobener Stimmung. Eine Depression machte sich während des Januars 1910 bemerkbar. Still, gedrückter, weinerlicher, hoffnungsloser Stimmung lag er zu Bett, klagte vorzugsweise über Magenschmerzen und allgemeine Niedergeschlagenheit. Er erwiderte nur leise den Gruß und ging auf eine Unterhaltung nur mit ganz kurzen und knappen Antworten ein. Dieser Zustand dauerte im ganzen etwa vier Wochen und hat sich weiterhin nicht wiederholt.

Zusammenfassung: Die in dem Krankheitsbild hervorgetretene Sucht, zu reisen, fremde Länder aufzusuchen, sowie seine ewige Unruhe, sein Unbefriedigtsein mit jedem Beruf und der Drang nach immer etwas anders gearteter Beschäftigung zusammen mit seiner beinahe ständig gehobenen Stimmung, die auch in den ruhigeren Zeiten stets bei ihm zu erkennen war, lassen Sch. jedenfalls als ausgesprochenen Maniakus erscheinen.

Soweit meine eigenen Fälle. Da nun aber erfahrungsgemäß die Darstellung eines Krankheitsbildes in der Psychiatrie mehr wie sonst in der Medizin von der subjektiven Auffassung des Beobachters abhängt, so sollen nunmehr noch als Parallelfälle 4 Krankengeschichten in abgekürzter Fassung aus der Arbeit Nitsches,[1]) als der umfangreichsten über dieses Thema, folgen.

1. Fall: G. Sch., verheirateter Kaufmann, geb. 1847, in die Klinik zu H. aufgenommen 27. Februar 1903.

Heredität: Der Vater des Kranken war sehr unternehmungslustig, rechthaberisch, vertrug keinen Widerspruch, drohte beim geringsten Anlaß mit Selbstmord und verlor schließlich sein ganzes Vermögen. Eine Schwester vergiftete sich in einem Anfalle von Schwermut, ein Bruder erstach aus Eifersucht einen Menschen; ein anderer Bruder ist unverträglich, sehr von sich eingenommen, erregbar und rücksichtslos. Alle Kinder des Kranken sind nervös und reizbar; ein Sohn endete durch Selbstmord, eine Tochter ist eine bekannte Künstlerin, kann aber schon

[1]) Nitsche, Über chronisch-manische Zustände. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. 67. Bd. S. 44 ff.

seit längerer Zeit infolge von Nervosität ihren Beruf nicht ausüben.

Vorgeschichte: Der Kranke galt von jeher als ein sehr tüchtiger Geschäftsmann, an allen möglichen glücklichen Spekulationen war er beteiligt; bei seinen ausgezeichneten Vertretungen ging sein Geschäft vorzüglich. Infolgedessen schwoll auch sein Selbstgefühl, er hielt sich für gescheiter als alle anderen, war immer in guter Stimmung, kampfesmutig, geriet leicht in Streitigkeiten mit seinen kaufmännischen Mitarbeitern, führte bei seinem rechthaberischen Wesen gern Prozesse. Jedoch blieb der Mißerfolg seiner oft ohne Überlegung gemachten Unternehmungen nicht aus. Wenn er auch anfangs sich in seinen Dispositionen, die unbedingt ins Schlechte auslaufen mußten, nichts reinreden ließ, so war er nachher um so deprimierter und niedergeschmetterter. Er war in dieser Zeit für nichts zu haben, betete, weinte ganze Tage, fand nachts keine Ruhe. Nach einigen Tagen kehrte seine alte Unternehmungslust und Heiterkeit wieder. Die Folge all seines verfehlten Tuns und Handelns war der Konkurs, an dem er anderen und dem Schicksal schuld gab. Sein manisches Wesen löste Ende der 90er Jahre eine erhebliche Erregung aus. Seine Angehörigen, die ihn verließen, verfolgte er beständig. Auch verlegte er sich auf alle möglichen Geschäftszweige. In seinem Bewegungsdrang verfaßte er große Schriftstücke, in denen er u. a. auf seine Tochter, die Künstlerin, verwies etc. Die verschiedensten Städte suchte er auf, lieh sich durch falsche Vorspiegelung Geld, beging Betrügereien und Zechprellereien, gab sich für den Vertreter bedeutender Firmen aus, was er in Hotels durch häufiges Telephonieren zu bekräftigen suchte. 27. Februar 1903 auf Grund von § 81 StPO. zur Beobachtung in die Klinik eingeliefert.

Krankheitsverlauf: In der Klinik sprang in erster Linie in seinen längeren Reden Sch.'s Ideenflucht in die Augen. Ob seines fast ständigen Glücksgefühls war er immer zu beneiden. Jedoch schlug seine Stimmung bei Erörterung von unangenehmen Dingen leicht ins Weinerliche um. Im allgemeinen aber bot er, wie er leibt und lebt, das typische Bild eines chronischen Maniakus. Er besprach sich mit dem Arzt über die Behandlung der Kranken, er hielt sich für den vollkommensten Mann in jeder Hin-

sicht, an dem alle sich ein Beispiel nehmen könnten, er war der Vater der berühmten Künstlerin, er tat sich was zu gute auf seine Beziehungen zu besseren Kreisen und zu berühmten Leuten. Geschäftliche Sachen nahmen ihn, dem es keiner in seinem Fach gleichtat, den ganzen Tag in Anspruch. Seine Straftaten leugnete er, resp. suchte sie zu beschönigen. Erinnerungsfälschungen traten auf, er meinte von Firmen als Vertreter engagiert zu sein, meinte die Versicherung von seiten der Richter in Mannheim zu haben, daß ihnen die ganze Anklage unfaßlich sei.

Katamnese: Auf Grund von § 51 RStGB. wird Sch. auf freien Fuß gesetzt. Nach seiner Entlassung hat er in München eine Verlagsanstalt für moderne Reklame inne. Sein Wesen ist wie ehedem heiter, selbstbewußt, temperamentvoll, hoffnungsfreudig, uneinsichtig, in seinen Gesprächen ist er weitschweifig, witzig; in seiner Ungeniertheit wagte er es sogar, Besuch bei einem königlichen Prinzen zu machen. Eine stärkere Erregung ist bis dahin nicht mehr aufgetreten. Auch soll er mit seinen Mitmenschen sich leidlich vertragen haben.

Zusammenfassung: Nach Nitsche's Ansicht haben wir es im vorliegenden Falle zweifellos mit einem konstitutionellen progressiven manischen Zustand zu tun. Die vorübergehenden Depressionen bis zum 50. Jahr zeugen von der Labilität der Stimmungslage. Von da ab sehen wir eine deutliche manische Erregung leichteren Grades einsetzen, die unter Schwankungen der Intensität im 56. Jahre einen gewissen Höhepunkt erreicht und jetzt noch auf der Stufe einer Hypomanie fortbesteht.

2. Fall: G. B., lediger Zigarrenmacher, unehelich geb. 1839.

Aufgenommen: Januar 1892.

Heredität: Seine einzige Schwester soll sehr dumm gewesen sein.

Vorgeschichte (nach eigenen Angaben): Pat. war auf der Volksschule ein sehr guter Schüler. Nach Verlassen der Schule wurde er Zigarrenmacher, wechselte öfters den Meister und öfters den Beruf, da die Geschäfte in dem seinen zu schlecht gingen. Im deutsch-französischen Krieg machte er als Freiwilliger die Schlacht bei Nuits mit, April 1871 wurde er aber vom Militär entlassen (öfters bestraft). Zuerst nahm er das Geschäft

als Zigarrenmacher in seiner Heimat wieder auf, jedoch hielt es ihn nicht lange, er wurde nach anderthalb Jahren Tagelöhner in H. Hier hatte er Gelegenheit, auf Studentenkneipen aufzutreten und Gedichte vorzutragen, teils solche, die er in Zeiten schwerer Erregung selbst abgefaßt hatte. Natürlich huldigte B. dabei sehr dem Alkoholgenuß. Die Arbeit wurde wenig hoffiert. Strafen — bis dahin nur einmal vorbestraft — auf Strafen häufen sich jetzt. Von 1880 bis 1891 32 Bestrafungen. Mehrmals wurde er auf längere Zeit ins Arbeitshaus eingewiesen. Nach den Strafakten war B. der reinste Tagedieb, der ohne Wohnung, ohne Arbeit, bei reichlichem Alkoholgenuß, frech und zudringlich, zeitlebens vergnügt in den Tag hineinlebt. Januar 1892 wurde er wegen Erregung, die auf Alkoholmißbrauch zurückzuführen war, in die Badische Kreispflegeanstalt zu B. eingeliefert.

Krankheitsverlauf: Hier in B. war der Kranke ständig in Erregung, war sehr geschwätzig, rühmte sehr seine Leistungsfähigkeit und seine Leistungen, leistete aber selbst sehr wenig, schlug beim geringsten Anlasse zu, war sehr überhebend und rechthaberisch, sprach sich sehr tadelnd aus über die Arbeiten anderer Pfleglinge, riß wiederholt aus der Anstalt aus, trat seiner Gewohnheit gemäß in Lokalen mit Vorträgen auf, kam betrunken nach Hause. Am 18. Oktober 1892 Verbringung in die Irrenanstalt zu X.

Während seines fünfjährigen Aufenthaltes verschiedentlich An- und Abstieg seiner manischen Erregung. Bei der erheblichen Milderung der Erregung haben wir deutliche hypomanische Züge vor uns: Pat. zeigt leichten Rededrang, leichte Ideenflucht, geht meist zur Arbeit, ist oft sehr reizbar. Im letzten halben Jahr bis zu seiner Entlassung im Juli 1897 ist er im allgemeinen gut zu haben, schätzt seine Tätigkeit sehr hoch ein, traut sich viel zu, sammelt viel wertloses Zeug, ist manchmal widerspenstig, arbeitet ständig.

Juli 1897 bis 18. Januar 1902 wieder in der Pflegeanstalt zu B. Das gleiche Verhalten wie bei seinem ersten Aufenthalt. Zu seinen Größenideen treten noch Beeinträchtigungsideen hinzu: Er behauptet, von dem Wartepersonal verleumdet und benachteiligt zu werden, liegt infolgedessen fortwährend im Streit mit den Pflegern und wird bei Zurechtweisungen sofort aggressiv.

18. Januar 02. Überführung in die Heidelberger Klinik. Nach der Krankengeschichte haben wir damals eine klassische, manische Erregung vor uns: keine schwere Tobsucht, aber deutliche Ideenflucht, ziemlich ungeordnetes Wesen, dabei flotte Heiterkeit, witzig, ausgeprägter Beschäftigungsdrang. Pat. drapierte sich phantastisch, sammelte alles Mögliche, verfaßte Berichte über Abteilungsvorkommnisse, drängte sich bei der Visite vor, führte mit dem Arzte gern Gespräche politischen und geschichtlichen Inhalts, zeigte dabei sehr gute Schulkenntnisse. Anfang August wurde B. der Anstalt zu E. überwiesen. Hier trat bald Beruhigung ein; nach 2 bis 3 Monaten wieder allmähliche Steigerung der Erregung ähnlich wie in H. Nachdem der Zustand so etwa 2½ Jahre bis Mitte 1905 gedauert, nimmt die motorische Erregung erheblich ab. Pat. zeigt keinen eigentlichen Beschäftigungsdrang; wohl aber kündigt sich in der Sucht, zwecklos wertlose Dinge wie Papierfetzen und dergl. aufzulesen und aufzubewahren, gewissermaßen ein Rest eines solchen an; der Kranke schmückt sich gern mit bunten Fäden und Bändern. Er ist in seinem Äußeren recht nachlässig und unsauber. Die Stimmung ist dauernd gehoben, es besteht eine polternde Gereiztheit, die sich oft, wenn der Kranke angesprochen wird, in unwilligem Schimpfen Luft macht; bisweilen steht er aber auch Rede, erweist sich dann als orientiert, zeigt keine Merkstörung, keine Krankheitseinsicht; die sprachlichen Äußerungen sind oft ziemlich zerfahren, lassen aber reichlich ideenflüchtige Elemente erkennen, Witzeleien, Reibereien, Wortspiele; jedenfalls besteht ein erheblicher Unterschied zwischen dem Grade der Denkstörung und der geringen motorischen Erregung. Dieser Zustand dauert nun seitdem an. Vorübergehend explosive motorische Erregungen.

Zusammenfassung: Die Krankengeschichte läßt deutlich erkennen, daß es sich um einen chronischen Maniakus handelt. Schwere manische Erregungen von längerer Dauer werden unterbrochen von verschieden langen Remissionen, in denen der Kranke bei euphorischer Stimmungslage und Gereiztheit ziemlich ruhig ist; eine zwecklose, spielerische Sammelsucht bildet eine eigenartige Form von Betätigungsdrang. Dabei Ideenflucht.

3. Fall. L. S., verheirateter Kaufmann, geb. 1840, gest. 1901. Aufgenommen: 1879.

Heredität: Die Mutter war geisteskrank, der Vater starb am Schlaganfall. Zwei Brüder waren leichtsinnig, einer von ihnen endete in Amerika durch Selbstmord, der andere war Trinker.

Vorgeschichte: Der Kranke war geistig gut veranlagt. Von jeher zeigte er sich rechthaberisch, streitsüchtig und exaltiert. Das Selbstgefühl war sehr stark ausgeprägt. Er renommierte mit seinen Leistungen und Erfolgen, dünkte sich mehr als andere, war außerordentlich malitiös. Dabei war er eifrig in seinem Kaffeegeschäft tätig. Er las viel Zeitungen und interessierte sich stark für sozialpolitische und politische Fragen. Schriftstellerisch war er auf diesen Gebieten tätig. Die Darstellung der Schrift ist klar und geschickt, verrät aber einen gereizten Ton und strotzt von malitiösen Wendungen. In dem Kriege von 1864 tat er sich besonders in der Schlacht bei den Düppeler Schanzen hervor. Hiernach gab er sich dem Trunke und sexuellen Ausschweifungen hin. Seit seiner Verheiratung 1870 nahm nach Angabe der Frau sein aufgeregtes und reizbares Wesen zu. Seine Untergebenen behandelte er brutal, von oben herab, durch die unglaublichsten geschäftlichen Dispositionen und wahnsinnige Spekulationen brachte er sein Vermögen durch.

Krankheitsverlauf: 1879 Aufnahme in die Irrenanstalt zu S. Hier machten die Größenideen: „er sei sehr reich, sei der Antichrist" und seine Aufgeregtheit zuweilen Platz einem mehr schwermütigen, gedrückten, zeitweise mürrischen, widersprechenden Verhalten. In seiner Gewalttätigkeit machte er einmal einen Mordversuch gegen den Direktor. Deshalb dauernd in einer Isolierzelle.

April 1881 nach der Anstalt zu C. verlegt. Anfangs das gleiche Bild wie ehedem, bald jedoch bildete sich ein stationärer Zustand heraus, der 12—13 Jahre dauerte. Zu den auf geringer Höhe sich bewegenden manischen resp. paranoischen Zügen treten querulatorische hinzu. An das Ministerium, an das Abgeordnetenhaus und an andere Behörden, an die Redaktion einer sozialdemokratischen Zeitschrift verfaßte er große Schriften, in denen er sich über die Anstalt und die Ärzte wegen widerrecht-

licher Freiheitsberaubung beschwert. Intellektuell ist er mehr oder weniger unversehrt. Er fällt kecke Urteile und weiß seine früher begangenen Untaten zu beschönigen. Zu nutzbringender Arbeit ist er nicht zu haben.

1894 entwischt er aus der Anstalt und tritt seine Heimreise an. Unterwegs aufgegriffen, bringt man ihn ins Krankenhaus zu D., später in die Irrenanstalt zu H. Dort macht er eine Depression mit schweren Angstzuständen und Beeinträchtigungsideen durch. Dieser Zustand währte ein halbes Jahr, um dann wieder in sein früheres Wesen umzuschlagen, das bis zum Tode im Jahre 1901 (Karzinom) anhielt.

Zusammenfassung: Offenbar haben wir laut der Krankengeschichte einen von Jugend auf manisch veranlagten Charakter vor uns. Wenn auch im 39. Jahre vorübergehend sich leichte melancholische Züge einschleichen und Pat. im 54. Jahre noch einmal und zwar ein halbes Jahr lang einen Depressionszustand durchmachte, so gewinnen doch im Verlauf des ganzen Krankheitsbildes die expansiven Symptome die Oberhand und bleiben später auf der Stufe eines chronisch-hypomanischen Zustandes stehen. Außerdem bestehen paranoische und querulatorische Züge.

4. Fall: E. R., Beamtentochter, geb. 1862, gest. 1908.
Aufgenommen: 1904.
Heredität: Keine.

Vorgeschichte: Die bei der Kranken zu beobachtenden psychischen Erscheinungen traten zum ersten Male im 6. Lebensjahre auf. Körperlich zwar gesund, jedoch schwächlicher Natur, war sie intelligent und von guter Auffassungsgabe, neigte jedoch zur Unzufriedenheit und Streitsucht. Infolgedessen geriet sie mit anderen Personen leicht aneinander. Vergnügungssüchtig und über ihre Verhältnisse hinaus anspruchsvoll, tat sie im Hause keine Handreichung und verbrachte ihre Zeit mit Romanlesen. Mit nichts zufrieden, war sie der Schrecken ihrer Familie, von der sie sich trotz größten Entgegenkommens stets zurückgesetzt fühlte. Für sozial unter ihr Stehende zeigte sie Verachtung, dagegen hatte sie für besser Gestellte eine offen gezeigte Mißgunst. Sie wollte eine feudale Heirat abschließen und

hatte für Männer überhaupt ein großes, aber stets wechselndes Interesse. Wurde ihr von den Eltern zu einer ernsten Partie geraten, so unterschob sie ihnen unlautere Absichten. Die Reizbarkeit trat in unregelmäßigen Zwischenräumen auf, und durch ihr Stänkern und Kritteln arbeitete sie sich oft in einen förmlichen Erregungszustand. Sie gebrauchte dabei Ausdrücke gemeinster Art. Beschimpfte ihre Eltern, wünschte, daß die „alten Teufel" abfahren möchten, schlug ihre Mutter und suchte die Eltern materiell zu ruinieren, so daß sich der Vater an die Polizei wandte. Die Anfälle kamen mindestens einmal im Monat. Bei den Hausbewohnern schwärzte sie die Eltern an, schob es diesen zu, daß sie keinen Mann bekommen habe, da sie glaubte, daß die Bekannten sie deshalb verlachten. Sie verfluchte ihre verheirateten Brüder und deren Kinder, schrieb ihnen Briefe voll scheußlichster Verwünschungen; sich selbst als Heilige und Märtyrerin darstellend, die auf Fleischeslust verzichtet habe, erhoffte sie ihren Lohn im Himmel.

Krankheitsverlauf: 1904 wegen Geistesschwäche entmündigt, wurde sie in die Kreisirrenanstalt zu München gebracht, von dort nach Eglfing. Ihr Zustand ist noch derselbe. Auch von Ärzten und dem Personal fühlt sie sich in gleicher Weise beeinträchtigt wie früher von den Verwandten. Sie hat auch jetzt keinen Betätigungsdrang. Trotz häufiger Wutzustände vermeidet sie es, mit anderen Kranken in Kollision zu kommen. Sinnestäuschungen kommen bei ihr nicht vor. Die neurologische Untersuchung ergab nie eine Abweichung. Krampfanfälle und Bewußtseinstrübungen wurden nie beobachtet. Auf der Höhe des Zornaffektes ist sie stets vollständig klar. 1908 starb sie an einem Ovarialtumor, ohne daß bis dahin psychisch eine Änderung eingetreten wäre.

Zusammenfassung: Auch bei der R. liegt offensichtlich das Krankheitsbild der chronischen Manie vor. Im Vordergrunde steht ein von früher Kindheit an dauernder beständiger Zornaffekt, der manchmal stärker, manchmal weniger stark ausgeprägt ist. Auch äußert sie eine Reihe von ziemlich konstant bleibenden Beeinträchtigungsideen.

Läßt man die geschilderten Kranken nochmals Revue passieren, so wird man sich der Erkenntnis nicht verschließen

können, daß sie sich ausnahmslos trotz der äußerlichen Vielgestaltigkeit der Einzelerscheinungen und trotz der Verschiedenheit ihrer Lebensschicksale auf den einheitlichen Grundzustand der chronischen Manie ungezwungen zurückführen lassen. Aus der gegebenen Schilderung springt noch ohne weiteres die enorme praktische Wichtigkeit dieser Krankheitsform in die Augen. Um so auffallender muß es berühren, daß sie sich selbst in einigen der modernsten Lehrbücher kaum erwähnt, jedenfalls ihrer sozialen und forensischen Bedeutung nach nicht entsprechend gewürdigt findet. Da sie in der Sprechstunde, bei gelegentlichen Untersuchungen, in foro leicht ganz übersehen und auch bei längerer Beobachtung völlig falsch gedeutet werden kann, so ziehen derartige diagnostische Irrtümer nicht nur jeweils gutachtlich, sondern auch prognostisch und therapeutisch schlimme Wirkungen nach sich.

Zum Schlusse sei es mir gestattet, Herrn Professor Dr. Specht für die Überlassung des Themas und die freundlichen Winke bei Abfassung der Arbeit meinen besten Dank auszusprechen.

Literaturverzeichnis.

Koch, Leitfaden der Psychiatrie.

Wernicke, Grundriß der Psychiatrie.

Kraepelin, Lehrbuch der Psychiatrie. 7. Aufl.

Siefert, Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. 59. Bd. S. 261.

John, Vierteljahrschrift für gerichtliche Medizin. 1910. 39. Bd. S. 58. Hypomanie und Querulantenwahn.

Jung, Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. 61. Bd. S. 15.

Nitsche, Über chronisch-manische Zustände. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. 67. Bd. S. 36 ff.

Specht, Chronische Manie und Paranoia. Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie. 1905. S. 590 ff.

Specht, Über die klinische Kardinalfrage der Paranoia. Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie. 1908. S. 817 ff.

Specht, Über Querulantenwahn. Vortrag, gehalten in der juristisch-medizinischen Vereinigung. Erlangen 1909 im Frühjahr.

Stöcker, Dissertation: Klinischer Beitrag zur Frage der Alkoholpsychosen. Erlangen 1909.

Lebenslauf.

Ich, Bernhard Dietrich, bin geboren zu Fulda (Preußen) am 26. Juni 1881 als Sohn des damaligen Seminarlehrers Heinrich Dietrich, jetzigen Seminardirektors zu Münstermaifeld (Rhld) und seiner Gattin Veronika, geb. Müller. Ich besuchte vier Jahre lang die Seminarübungsschule zu Fulda, dann das Gymnasium daselbst bis Ostern 1898. Die oberen Klassen absolvierte ich auf dem Kaiser-Wilhelms-Gymnasium zu Trier und dem Königlichen Wilhelms-Gymnasium zu Cassel, wo ich am 12. September 1902 das Zeugnis der Reife erwarb. Zuerst widmete ich mich dem Studium der Jurisprudenz und zwar 1 Semester in Würzburg, 2 Semester in Erlangen, während welcher ich mein Einjähriges Jahr beim 19. Infanterie-Regiment abdiente, ferner 1 Semester in Bonn, 1 Semester in Münster i. W. Von Ostern 1905 ab studierte ich Medizin und zwar 2 Semester in Münster i. W., 4 Semester in Marburg; daselbst legte ich die ärztliche Vorprüfung am 9. Mai 1908 ab. Das Sommer-Semester 1908 verbrachte ich in München, das Winter-Semester 1908/09 in Straßburg, die beiden letzten Semester in Erlangen. Mein medizinisches Staatsexamen vollendete ich am 14. Mai 1910. Vom 1. Juni bis 15. November 1910 war ich als Praktikant an der Psychiatrischen Klinik in Erlangen tätig, vom 15. November 1910 bis 31. Mai 1911 an der Inneren Station des Marienkrankenhauses in Frankfurt a. M. Vom gleichen Tage ab datiert auch meine Approbation als Arzt. Vom 1. Juni 1911 ab bin ich als Assistenzarzt an der Provinzialheilanstalt in Münster i. W. beschäftigt.